ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ"

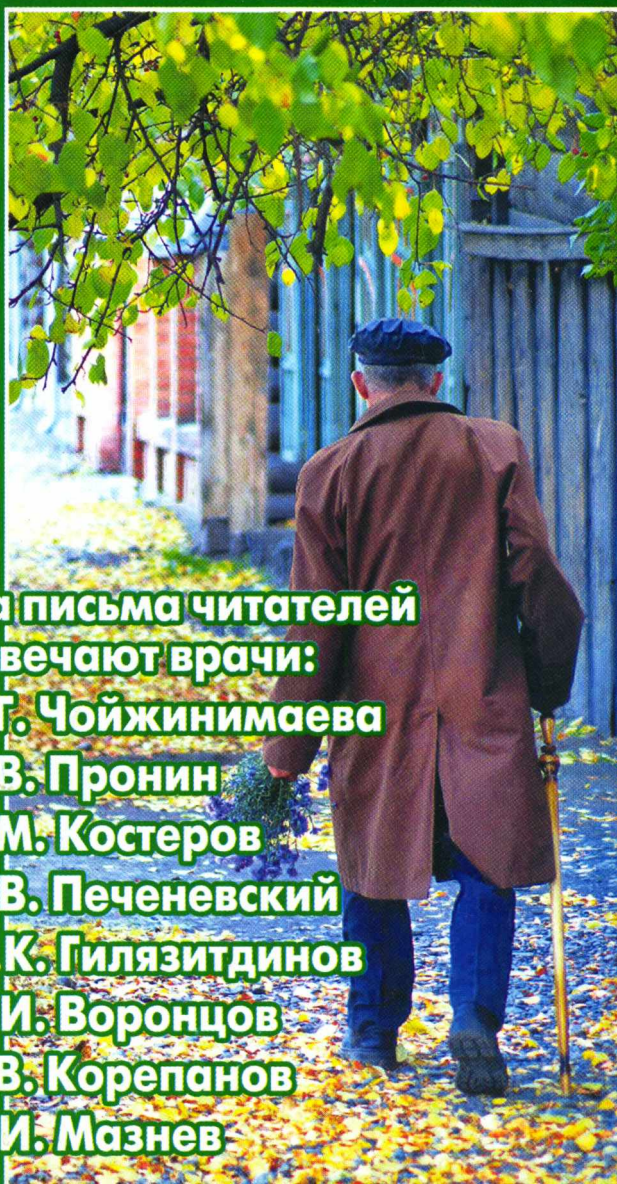
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ — ПЛЮС

ЖУРНАЛ

2007 №10/55/

ОКТЯБРЬ

ЛЕЧЕНИЕ «ТРУДНЫХ» БОЛЕЗНЕЙ



На письма читателей отвечают врачи:

С.Г. Чойжинимаева

Я.В. Пронин

В.М. Костеров

А.В. Печеневский

М.К. Гилязитдинов

И.И. Воронцов

С.В. Корепанов

Н.И. Мазнев

ЖИВОКОСТ – так в народе называют растение окопник лекарственный за удивительную способность восстанавливать поврежденные кости и суставы. На его основе специалисты НПО «Оздоровительные биотехнологии» разработали серию бальзамов для предупреждения болезней суставов.

БАЛЬЗАМЫ ЖИВОКОСТ

для здоровья ваших суставов

Состав бальзамов ЖИВОКОСТ: окопник лекарственный, масло чайного дерева, масло облепиховое, мумиё, муравьиный спирт, золотой ус, сабельник, босвелия, шлемник, корень лопуха, алоэ, чага, прополис, пчелиный яд, хондроитин сульфат, биостимулятор пантомар (гидролизат неокостенелых рогов марала).

- **Эффективно предупреждают суставные боли (в том числе, при переменах погоды)**
- **Поддерживают прочность и упругость хряща**
- **Улучшают питание суставов**
- **Разогревают, улучшают кровообращение**
- **Стимулируют восстановительные процессы в суставной ткани**
- **Препятствуют образованию микротрещин в суставе**

Спрашивайте в своей аптеке.
Информация по телефону
(495) 686-08-42

ЖИВОКОСТ – чтобы кости не болели!

О возможных противопоказаниях смотрите в инструкции.
Перед применением проконсультируйтесь со специалистом. БАД. РОСС-RU.ПК08.В01925 от 19.05.2006

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ" октябрь 2007 №10/55

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

ЛЕЧЕНИЕ «ТРУДНЫХ» БОЛЕЗНЕЙ

Журнал

Приложение к вестнику «Здоровый образ жизни»

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Охраняется законом об авторском праве. Воспроизведение данного журнала целиком или любого его фрагмента возможно только с письменного разрешения вестника «Здоровый образ жизни». Литературная обработка писем и материалов осуществлена редакционным коллективом.

Учредитель: ООО «Редакция вестника «Здоровый образ жизни»

© Редакция вестника «Здоровый образ жизни», 2007

Генеральный директор Анатолий КОРШУНОВ

Директор Владимир МОРОЗОВ

Главный редактор Сергей АНДРУСЕНКО

Редактор Ольга БЛИНОВА

Верстальщик Ольга ПАПКОВА

Корректор Марина ЗАРЕЦКАЯ

Фото на обложке Александр КОЛБАСОВ/ИТАР-ТАСС

Свидетельство о регистрации ПИ № 77-3664 от 09.06.2000.

Идет подписка в почтовых отделениях России на II полугодие 2008 года. Напоминаем, что «Предупреждение Плюс» выходит двумя выпусками:

- **6 номеров в полгода** с новыми подписными индексами – **24222** (МАП) и **19777** (АПР). Получение *ежемесячное.*
- **3 номера в полгода** со старыми подписными индексами – **99609** (МАП) и **41777** (АПР). Получение в *феврале, апреле, июне.*

Подписано в печать 08.10.2007 г., 12:00. Формат 84x108/32. Гарнитура «Ньютон». Печать офсетная. Бумага газетная. 4 печ. л. Общий тираж 226500 экз. Цена свободная. Заказ № 2360.

Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
101000 Москва, Армянский пер., 1/13/6, стр. 2.

Для писем: 101000 Москва, а/я 216, вестник «ЗОЖ». Контактные телефоны: отдел подписки для жителей Москвы и Московской области: (495) 261-62-93; редакция и отдел писем: (495) 739-57-05, 687-06-45, 687-06-50, 682-50-03. E-mail: mail@zoj.ru; http://zoj.ru

Отпечатано в типографии ФГУП «ИД «Красная звезда» МО РФ. Тираж 215000 экз. 123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38.

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР ГИЛЯЗИТДИНОВ

Болезнь благополучия 6
Желчнокаменная болезнь, холецистит

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР ВОРОНЦОВ

Самый загадочный орган системы пищеварения 25
Хронический панкреатит

Пока жареный петух не клюнул... 43
Гнойный парапроктит, заболевания щитовидной железы

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР ПРОНИН

Как бороться с близорукостью? 48
Миопия

Косоглазие – есть ли шанс? 52
Страбизм

Патриотический подход к профилактике катаракты 54
Катаракта

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР КОСТЕРОВ

Магнитотерапия: сущность и методы лечения 63

Герпес и трихомоноз 73

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР ЧОЙЖИНИМАЕВА

Диабет — результат халатности к самому себе 83
Диабет

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР КОРЕПАНОВ
Орган размером с волейбольную площадку 92
Хронический бронхит

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР ПЕЧЕНЕВСКИЙ
Что поможет «разгрузить» почки 99
Почечная недостаточность

ОТВЕЧАЕТ ДОКТОР МАЗНЕВ
Не «сгибаться» под тяжестью проблем 102
Остеопороз

Как вернуть суставам свободу перемещения 111
Коксартроз

ПРОСТАЯ ГИМНАСТИКА ЮРИЯ ПОПОВА
Выпрямить позвоночник — избавиться от болезней: послесловие 118

Вспомогательные средства для лечения заболеваний позвоночника 122

ОТ РЕДАКТОРА

Мы едва дотянули до октября с ответами на ваши письма, которые просто хлынули широкой рекой в редакцию «Предупреждения Плюс» после заявленной нами новой темы «Лечение «трудных» болезней». Эти самые «трудные» болезни выбирать особо не приходится, так как вы нам постоянно о них сообщаете. Вот и нынешний номер мы составили исключительно из ответов на ваши письма, выбрав наиболее часто встречающиеся заболевания.

О чем пойдет речь, вы узнаете из *Содержания*, повторяться не буду в целях экономии места. А вот поговорить отдельно хочу вот на какую тему — **«Библиотека «ЗОЖ»**.

На протяжении нескольких месяцев вы видите на последних страницах нашего журнала информацию о том, что мы начали выпускать книги, сделанные из материалов, опубликованных в вестнике «ЗОЖ» и журнале «Предупреждение Плюс». Некоторые из вас уже прислали в наш адрес купон-заявку на первые вышедшие книги — «Методики доктора Наумова» и «Методики доктора Бубновского» (купон находится на странице 127). Те, чьи купоны мы получили до первого сентября этого года, вероятно, уже и получили указанные выше книги.

В купоне указано, что стоимость книги — 40 рублей плюс расходы на пересылку ценной бандеролью, которые зависят от удаленности места, в котором вы проживаете. Именно об этих расходах и из чего они складываются и хочется поговорить, чтобы была полная ясность.

Во-первых, что входит в эти 40 рублей? Сюда входит стоимость изготовления книги (то есть, печать и бумага), редакционные расходы, а также все расходы по обработке присланных вами купонов, сортировке, включая стоимость самой упаковки (коробки). Конечно, можно было бы и в конверте книжку послать, но почта не хочет в таком случае нести ответственность за сохранность вложения, то есть, книги. А если по одному адресу заказано две или более книг, то послать их в конверте просто нельзя. Поэтому мы пошли на то, что, если заказана даже одна книга, мы все равно отсылаем ее в коробке, не увеличивая при этом стоимость каждой книги — 40 рублей, хотя коробка, понятное дело, дороже, чем конверт, и прибыль редакции уменьшается. Зато вы гарантированно получите книгу в неразорванном и неизмятом виде.

Во-вторых, почему мы можем отсылать книги только ценной бандеролью? Дело в том, что мы посылаем вам их наложенным платежом, без предоплаты. А принять деньги и переслать их редакции почта может только, если посылка оформлена как ценная бандероль. Таково правило, установленное «Почтой России».

Ну и последнее. Какова стоимость самой пересылки ценной бандероли? Она устанавливается «Почтой России» за каждые 500 г веса. Скажу сразу, что в этот предел укладывается до трех книг. Стоимость возрастает по мере удаленности вашего места жительства от Москвы (см. таблицу):

(Ценная бандероль до 0,5 кг)

Отправка ц/б 1-й пояс до 600 км (вкл. ндс)	22,66 р.
Отправка ц/б 2-й пояс 601-2000 км (вкл. ндс)	28,67 р.
Отправка ц/б 3-й пояс 2001-5000 км (вкл. ндс)	32,45 р.
Отправка ц/б 4-й пояс 5001-8000 км (вкл. ндс)	37,88 р.
Отправка ц/б 5-й пояс свыше 8000 км (вкл. ндс)	41,65 р.

Еще 2,5% почта возьмет с вас за пересылку денег в адрес редакции, так же, как она берет за перевод денег на любой адрес, кроме коммунальных платежей.

В общем, в итоге набегает... Зато вам не надо идти за книжкой, например, в книжный магазин, где, кстати сказать, она стоит в районе 75 рублей.

Мы могли бы оформить подписку на книги, это было бы дешевле в пересчете на один экземпляр. Но тогда вам пришлось бы подписываться сразу на все, что выйдет за полгода, а это не всем по карману, да и, скорее всего, не все захотят приобрести все, что будет выходить. Ведь книга — это не газета и даже не журнал. Кого-то интересует все по диабету (мы, кстати, сейчас заканчиваем работу над этой книгой), а кому-то до зарезу нужна информация по сердечно-сосудистым заболеваниям, а диабет как раз не нужен. И так далее.

Главный редактор журнала «Предупреждение Плюс»
Сергей АНДРУСЕНКО.

Следующий, 11-й номер выйдет 17 ноября с.г.

БОЛЕЗНЬ БЛАГОПОЛУЧИЯ

Желчнокаменная болезнь,
холецистит

В журнале «Предупреждение Плюс» №3 за 2007 год в рубрике «Давайте разберемся» мне очень понравилась статья доктора Гилязитдинова, посвященная мочекаменной болезни и причинам возникновения камней в почках. Написано подробно, ясно, доступно, с чувством юмора. Несмотря на то, что я являюсь подписчицей вестника с 1995 года, такую статью читала впервые. Очень хотелось бы в таком же духе прочитать о желчнокаменной болезни, холецистите и заболеваниях желчевыводящих путей. Какие камни бывают в желчном пузыре, от чего они образуются, как с ними бороться и как предупредить. Чаще всего у врачей в поликлиниках, к сожалению, всегда один совет – удалять. По-моему, это не всегда выход, ведь если этот орган существует, значит, для чего-то же он нужен!

Адрес: Криворот А.А., 236000 г. Калининград, ул. Калужская, д. 38, кв. 8.

«Предупреждение Плюс»: ответить на письмо мы попросили все того же доктора Мансура Гилязитдинова, ведущего популярных медицинских рубрик на Центральном телевидении, известного зрителям как Доктор Неболит. Он, как всегда, доступно, аргументированно и лихо рассказал просто о сложном.

НАЗАД – В ПРОШЛОЕ, ЧТОБЫ ОБРЕСТИ ЗДОРОВЬЕ

Трудно жилось первобытному человеку. Ни телевизора тебе, ни парикмахерской. Рыночки у остановки еще не при-

думали, да и остановок троллейбусных и трамвайных тогда и в помине не было. Везде «на своих двоих». Хочешь мяска отведать, пожалуйте на охоту: 20 верст за каким-нибудь кабаном с топором каменным (10 кг, между прочим, топорик-то весил) побегай и то без всяких гарантий – сытный ужин никто в общем-то и не обещал... Про десерт и разговора нет. Чтобы во рту от ягод сладко стало, раз сто нагнуться придется...

Почему мы начали разговор о желчнокаменной болезни с такого исторического экскурса? Все просто. Потому что первобытные люди обладали отменным здоровьем. Жили они, как бы сейчас сказали, короткую, но яркую жизнь. Короткую, потому что соседи по площадке – настоящие хищники саблезубые, им палец в рот клади – не клади, все равно в 40 лет голову откусят, а яркую, потому что не было у них наших современных многочисленных болячек. О каменных орудиях они знали все, а вот о камнях желчных – представления не имели!

И на вопрос о том, как им удалось здоровье свое сохранить, ответили бы наши пращуры немногословно и доходчиво: «Больше двигаться. Меньше жрать!»

НЕПРОШЕННЫЙ КАМЕННЫЙ ГОСТЬ

Желчнокаменную болезнь не случайно называют «болезнью благополучия». Избыточная, богатая жирами и углеводами пища, гиподинамия, все эти факторы – спутники современного цивилизованного общества – являются провоцирующими в формировании недуга. В развитых странах «болезнь благополучия» по частоте конкурирует с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки и приобретает значение социальной проблемы. Желчные камни есть у каждого десятого жителя нашей страны. Но вот узнает о том, что в его желчном пузыре поселился камушек недрагоценный, только один из этих десяти. Особо любит «дать в бок» каменный гость женщинам в возрасте от 30 до 55 лет. Эх, кабы знать, когда камень образовываться начинает, тут

бы его и придушить в самом зародыше! К сожалению, это невозможно. Камушек может и год, и девять лет сидеть тихо, как мышь, почуявшая кота, и расти себе потихоньку, а на 10-й год болезни взять и громко заявить о себе. Ах, что делать, каких волшебных капель принять, чтоб выздороветь? Никаких. Болезнь, развивавшуюся не один год, за минуту не вылечишь. Лечение желчнокаменной болезни, уж если она случилась, – дело долгое, и надо четко понимать, что если впервые закололо вчера, то сама болезнь могла незаметно, исподволь развиваться несколько лет до первых клинических проявлений. Чтобы не стать жертвой многочисленных сомнительных фирм, обещающих мгновенное исцеление всем и от всего, сперва нужно понять, как эти самые камушки образуются.

ЧТО ТАКОЕ ЖЕЛЧЬ И ДЛЯ ЧЕГО ОНА НУЖНА

То, что человек съел бутерброд с маслом и ощутил себя сытым, еще ни о чем не говорит. Пойдет ему этот бутерброд на пользу или нет, вот в чем вопрос. Ведь едим мы, в конечном счете, не для того, чтобы почувствовать удовольствие, а для того, чтобы насытить организм строительным и энергетическим материалом. Жиры являются одним из них. Однако жир сам по себе не усвоится. Его сперва надо расщепить. Как расщепляют здоровенное полено, когда печку растапливают? На маленькие щепочки, стружки, а уж когда разгорится, можно дровишки и побольше подкладывать. Вот и с жиром та же петрушка. Только вместо топорика – желчь. Хотя у нее много других функций – выводить из организма продукты распада, все же она и есть главный расщепитель жира, а вот вместо печки у нас – тонкий кишечник.

Так вот, если бы у нас не было желчи, то все съеденные жиры пролетали бы, что называется, «мимо кассы», и удовольствие от съеденного мы, может, и получили бы, а организм бы остался голодным. Поскольку человеческой речью он не владеет, свое неудовольствие он выразил бы снижением общего жизненного тонуса, сморщиванием кожи, пони-

жением функций абсолютно всех органов. Потому что жиры, которые как раз и расщепляются, и усваиваются при помощи желчи, являются не только сильнейшим источником энергии, веществом, участвующим во многих химических реакциях, но и теми кирпичиками, из которых строятся клеточные мембраны любых клеток.

Итак, вывод №1:

желчь вместе с соком поджелудочной железы, расщепляя жиры, обеспечивает нас энергией и строительным материалом для постоянно обновляющихся тканей.

Я так подробно остановился на этом вопросе, чтобы вы относились к своей желчи с уважением, понимая ту важную роль, которая отводится ей в нашем организме, и ни в коем случае не проклинали «эту чертову заразу, которая мне всю жизнь портит», как делают многие. Понимать, как работает организм, – основа клинического мышления. И если вы знаете, почему это происходит, вам легче подобрать метод лечения, причем сделать это осознанно.

НЕБОЛЬШАЯ ЭКСКУРСИЯ ПО ФАБРИКЕ ЖЕЛЧИ

А теперь я приглашаю вас на экскурсию по фабрике. Работает эта фабрика 3 смены в сутки, каждый день, всю жизнь. Фабрика Желчи. И называется она – Печень. У этой фабрики есть план: 1 литр желчи в сутки. Вынь да положь! Да, да, именно столько желчи требуется нашему организму для расщепления жиров и выведения токсинов. Зачем же нам желчь круглые сутки? Ведь мы три раза едим? Нам на три приема пищи желчи надо, чтоб жиры расщеплять. И к тому же человек не кролик, он не может есть круглосуточно. Организм и к этому факту подготовился. Значит, будем эту желчь откладывать на «черный день», про запас, хранить, а вбрасывать в кишечник только во время еды. Где хранить? Правильно, в желчном пузыре. В том самом месте, где чаще всего камни-то и образуются.

Кто-то воскликнет: что – у меня литр желчи каждый день под печенью бултыхается? К сожалению, нет. Не литр. Дело в том, что желчь, поступающая в желчный пузырь, концентрируется в нем примерно в 10 раз, а лишняя жидкость через стенки желчного пузыря всасывается обратно в кровь. Вот и получается такой компактный насыщенный желчный экстракт. Почему к сожалению? Да потому, что чем выше концентрация, тем больше вероятность выпадения в осадок некоторых компонентов, из которых в дальнейшем песчинка за песчинкой, как жемчужина в раковине, и вырастет камушек, совсем не драгоценный по внешнему виду, но очень дорогой по методу его добычи.

КАК СОЗДАЮТСЯ ИДЕАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ КАМНЕПАДА

Так что же такое желчнокаменная болезнь? Это обменное заболевание, характеризующееся образованием желчных камней в печеночных желчных протоках (внутрипеченочный холелитиаз – очень редко), в общем желчном протоке (холедохолитиаз – еще реже) или в желчном пузыре (холецистолитиаз – почти всегда). Чаще камни формируются в желчном пузыре и гораздо реже в желчных протоках и желчном пузыре одновременно. Почему так? Ответ вы наверняка знаете. В печеночных желчных протоках или в общем желчном протоке желчь, во-первых, низкой концентрации, во-вторых, не застаивается, а в желчном пузыре все как раз наоборот: там и концентрация высокая, и застой, словом, идеальные условия для камнепада.

СКАЗКА О ТОМ, КАК КАМНИ ОБРАЗУЮТСЯ

Помните, как начинаются многие русские сказки? И было у отца три сына... Наш сегодняшний рассказ про желчь мы тоже могли бы начать на сказочный манер. Готовы? Слушайте.

Жили-были в желчном пузыре три брата. Старший – желчные кислоты, средний – фосфолипиды, младший – холестерин. И жили они в мире и согласии и всасывались дружно, и дело свое делали, и друг дружке не мешали. Но как-то младший брат холестерин сказал: «Тесно мне с вами, не хочу младшим быть, хочу, чтобы много меня было и чтоб я старшим стал и главным!» Так тому и быть. И стало холестерина во много раз больше, да так много, что тесно всем стало в пузыре желчном, и превратил пузырь непослушного холестерина в камень каменный и братьев его заодно...

Так, в виде сказки можно описать механизм образования камней в желчном пузыре.

Здесь напрашивается вывод №2:

избыток холестерина является пусковым механизмом к образованию камней в желчном пузыре. При перенасыщении холестерином и уменьшении содержания в желчи желчных кислот и фосфолипидов образуется литогенная желчь, нарушаются ее свойства, образуются холестериновые «хлопья» и кристаллы, выпадающие в осадок.

Почему повышается уровень холестерина? Здесь тоже три основные причины.

1. Нарушение общего обмена веществ.
2. Инфекционные болезни.
3. Застой желчи.

Желчнокаменная болезнь часто сочетается с атеросклерозом, сахарным диабетом, ожирением и другими состояниями, которые сопровождаются повышением содержания уровня холестерина в крови. Все эти болезни и есть болезни цивилизации, последствия неправильного питания с преобладанием углеводов и недостаточной физической активности. Едим много всего. Чаще высококалорийного, легкоусвояемого, а двигаемся мало. Нам ведь кабана 20 верст гонять не надо. Максимум усилий для охоты за продуктами – это тележку катить в супермаркете. Вот и расплачиваемся. Теперь, надеюсь, понятно, что успех профилактики и лечения желчнокаменной болезни – это не капли волшебные, а

изменение образа жизни, правильного питания и двигательной активности прежде всего.

В ОГНЕ ГОРЯТ, В ВОДЕ НЕ ТОНУТ...

Существуют три основные группы желчных камней.

1. Чисто *холестериновые камни*, белого или желтоватого цвета, встречаются в желчном пузыре. Они обычно одиночные, имеют округлую или овальную форму, легкие (не тонут в воде), при сжигании горят ярким пламенем. На разрезе имеют лучистое строение вследствие радиального расположения кристаллов холестерина.

2. *Пигментные камни* состоят из билирубина и извести. Они разнообразной формы, чаще очень мелкие и многочисленные, черного цвета с зеленоватым оттенком, плотные, но ломкие. Чисто известковые камни, состоящие из углекислого кальция, встречаются крайне редко.

3. Смешанные *холестериново-известково-пигментные камни* находят наиболее часто. Они тонут в воде и плохо горят, на распиле имеют слоистый рисунок. По форме и величине смешанные камни разнообразны, но чаще они мелкие и множественные. Если камни туго набивают желчный пузырь, поверхность их приобретает фасетированный вид от давления одного на другой.

При наличии в желчном пузыре камней может возникнуть воспаление его слизистой оболочки – холецистит. Длительное нахождение камней при отсутствии воспаления может вызвать атрофию и склероз стенки желчного пузыря, а в очень редких случаях – пролежни и перфорацию его стенки.

СТАДИИ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Врачи шутят, что желчнокаменную болезнь начинает лечить, как правило, терапевт, а заканчивает хирург. К сожалению, первые стадии болезни (химическая и бессимптомная) протекают скрыто, и поставить диагноз без симптомов можно лишь по анализу желчи. При исследовании желчи

медики выявляют нарушения мицеллярных свойств ее, обнаруживают холестериновые «хлопья», кристаллы. Камни в желчном пузыре при холецистографии в этой стадии не определяются. Первая стадия может продолжаться в течение многих лет.

ЛЕЧЕНИЕ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

Лечебно-профилактические мероприятия в *первой (химической) стадии* желчнокаменной болезни включают:

общий гигиенический режим, систематическую физическую нагрузку, рациональное дробное питание, предупреждение ожирения и нарушения функций желудочно-кишечного тракта, устранение застоя желчи.

Опять повод вспомнить наших доисторических родственников!

Врачи рекомендуют физиологическую, строго сбалансированную диету № 5 с исключением алиментарных излишеств, жирной, высококалорийной и богатой холестерином пищи, особенно при наследственной предрасположенности.

Прием пищи при диете № 5 дробный (5 раз в день). Почему при желчнокаменной болезни нужно питаться так часто? Оказывается, во время приема пищи резко снижается уровень холестерина в желчи и, соответственно, снижается вероятность его выпадения в виде хлопьев. Поэтому, пациент, помни: каждый раз открывая рот, ты снижаешь уровень холестерина! Но есть что попало, конечно, нельзя. Поэтому из пищи исключают:

жареные продукты, холодные блюда, пищу дают в теплом виде. Рекомендованы вегетарианские супы (1/2 тарелки) с овощами или крупами, молочный суп, нежирные сорта мяса в виде паровых котлет, курицу можно давать куском, но в отварном виде. Рыба разрешается нежирных сортов в отварном виде, творог некислый (лучше домашнего приготовления), белковые омлеты, молоко, неострые сорта сыров, сливочное масло. Овощи назначают в сыром протертом

виде. Рекомендуются спелые и сладкие фрукты и блюда из них. Хлеб только белый, подсушенный. Исключают из рациона бобовые (горох, чечевица, фасоль), овощи и зелень, богатые эфирными маслами (чеснок, лук, редис, редька). Суточное количество жидкости доводят до 2-2,5 л.

Разрешено употреблять:

фруктовые и ягодные соки, отвар шиповника, минеральную воду, некрепкий сладкий чай с вареньем или медом, чай с молоком, компоты, морсы и др.

Можно готовить блюда из тушеных продуктов и также в запеченном виде (после предварительного отваривания). Количество жиров в диете доводят до физиологической нормы, 1/3 жиров дают в виде растительного масла. Растительное масло (оливковое, подсолнечное, кукурузное) добавляют в салаты, в овощные и крупяные гарниры. Яйца являются ценным пищевым продуктом, обладают активным желчегонным действием, усиливают моторную функцию желчного пузыря. В то же время наличие этих свойств провоцирует у ряда больных при употреблении яиц возникновение болей, что заставляет в таких случаях ограничивать их употребление.

Полезно употреблять до еды:

100-150 г сырых овощей и фруктов (морковь, кислая капуста, сельдерей, несладкие и некислые сорта фруктов) 3-4 раза в день.

Все эти продукты обладают желчегонным действием. Диета должна быть насыщена пищевой клетчаткой с добавлением пшеничных отрубей (по 15 г 2 раза в день), что нередко устраняет литогенность желчи и нормализует перистальтику кишечника.

Вторая стадия желчнокаменной болезни — *латентная, бессимптомная*, но камушек уже образовался и его можно обнаружить при рентгенологическом и ультразвуковом исследовании. Часто эта стадия так и называется: «камненосительство». То есть камень ты носишь, но ведет он себя смирно. Пока. Но уже начинается застой желчи, повреждение слизистой оболочки, воспаление стенки желчного пузыря.

Бессимптомное течение холецистолитиаза может продолжаться довольно долго, что подтверждается обнаружением «немых» желчных камней при рентгенологическом и ультразвуковом исследовании желчного пузыря и желчных путей у большого количества пациентов. Клинические симптомы появляются через 5-11 лет от момента образования желчных камней. Поэтому, если что-то подозреваете, не ждите, когда гром грянет, сделайте УЗИ. Поздно заниматься профилактикой, если камней в пузыре, как монет в мошне у богача.

Лечение в латентной стадии желчнокаменной болезни предполагает соблюдение режима питания, отдавая предпочтение вегетарианской пище, богатой клетчаткой, избегать малоподвижности, ожирения.

Хорошая новость для камненосителей. Современные медикаментозные средства позволяют камни растворять! Особенно это касается холестериновых (рентгенопрозрачных) камней в желчном пузыре. Правда, камень должен быть размером не больше 2 см. Желчный пузырь должен нормально функционировать (бывает, из-за камней нарушается его функция, и он теряет сократительную способность). Процедура не проводится во время желчной колики. Назначаются хенохола и хенофалька. Как действуют эти препараты? Во-первых, они снижают содержание холестерина в «новой» желчи и растворяют камни из «старой». Но **растворение камней начинается обычно только через год ежедневного применения препарата!**

Важнейшим достижением последних лет является разработка и внедрение в практику так называемой ударно-волновой холелитотрипсии – лечение путем дробления крупных конкрементов (диаметром до 3 см) на мелкие фрагменты. Лечение проводится под анестезией. За 2 недели до холелитотрипсии необходимо начать терапию урсофальком и после сеансов продолжить прием препарата до полного растворения камней.

Третья стадия желчнокаменной болезни – клиническая – *калькулезный холецистит*. Ну вот, прошло две пятилетки камненосительства, и все тайное стало явным. Заболело! Болеть может по-разному. В зависимости от расположения камней, их количества, формы, активности воспаления и функционального состояния желчевыделительной системы. Камни желчного пузыря, находящиеся в теле и на дне его («немая» зона), не дают явных клинических симптомов до тех пор, пока они не попадают в пузырный проток. Камень, попавший в шейку желчного пузыря, обтурирует (закупоривает) его выход и тем самым вызывает желчную (печеночную) колику. Отток желчи заблокирован, пузырь раздувается! В дальнейшем обтурация шейки может оказаться временной, камень возвращается в желчный пузырь или проникает в пузырный проток и там останавливается или проходит в общий желчный проток. Если величина камня (до 0,5 см) позволяет, то он может поступить в двенадцатиперстную кишку и появиться в кале.

Наиболее характерным симптомом для желчнокаменной болезни является приступ болей в правом подреберье. Это так называемая желчная или печеночная колика. Провоцируют приступ жирная пища, пряности, копчености, острые приправы, резкое физическое напряжение, работа в наклонном положении, а также инфекция и отрицательные эмоции. У женщин колика иногда совпадает с менструацией или развивается после родов.

КАК РАСПОЗНАТЬ ЖЕЛЧНУЮ КОЛИКУ

Желчная колика начинается внезапно. В начале приступа боли разлитые и охватывают все правое подреберье, а затем концентрируются в области желчного пузыря или в подложечной области. Боль по интенсивности разнообразна: от сильной, режущей до относительно слабой, ноющей. Иногда боль иррадиирует (перемещается) в поясничную область, в область сердца, провоцируя приступ стенокардии. Болевой приступ может продолжаться от нескольких минут до

нескольких часов и даже дней, причем боли то утихают, то вновь обостряются. Усиленные сокращения желчного пузыря способствуют дальнейшему продвижению камня; иногда после расслабления спазма камень выскальзывает обратно в «немую» зону – дно желчного пузыря. В обоих случаях приступ заканчивается так же внезапно, как и начинается, и состояние больного улучшается. Если приступ колики носит затяжной характер, то в конце его может возникнуть желтуха в результате длительного спазма общего желчного протока, обычно кратковременная (2-3 дня) и не достигающая большой интенсивности.

Желчная колика обычно сопровождается тошнотой и повторной рвотой, больные отмечают чувство тяжести под ложечкой, метеоризм, неустойчивый стул. Повышение температуры тела – довольно надежный признак воспалительной реакции, присоединившейся к печеночной колике или вызвавшей ее. Высокая температура (более 38°С) нередко служит признаком гнойного и деструктивного холецистита.

При желчнокаменной болезни довольно часто развиваются осложнения, требующие хирургического вмешательства: обтурация камнем общего желчного или печеночного желчного протока с возникновением желтухи, закупорка пузырного протока с появлением водянки желчного пузыря, прободение желчного пузыря в брюшную полость с развитием желчного перитонита, прогрессирующая печеночная недостаточность и некроз поджелудочной железы. На фоне длительного калькулезного холецистита может развиться рак желчного пузыря.

БОМБА ЗАМЕДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ

Надеюсь, теперь всем стало понятно, что носить камни с собой – это все рано, что носить бомбу с часовым механизмом. Только бомба рванет в определенный час и минуту, а с собственным правым подреберьем точного времени не угадаешь. Сам по себе камень особой проблемы не представляет. С рынка и потяжелей сумки таскаем, но вот если встря-

нет он в желчные протоки – ситуация та же, что и с засором канализационной трубы. Если у соседей снизу закупорилось, то все это... у вас в ванной обязательно всплывет! Только при желчной колике боли сильнейшие, и на помощь надо звать не сантехника с вантузом, а хирурга со скальпелем.

МОИ КАМНИ – МОЕ «БОГАТСТВО»

Вот следующий вопрос: удалять или нет? Некоторые пациенты относятся к своим камням, как к бабушкиным сокровищам, как к жемчугу или даже бриллиантам, и считают: раз камни в организме образовались, значит, для чего-то они организму нужны. Постараюсь переубедить. А если образовался кариес на зубе, значит, он зачем-то организму тоже нужен? Его тоже трогать не будем, пока кариес все зубы не разрушит, пока не приведет к развитию периодонтита и затем к остеомиелиту челюсти с гноем и расплавлением кости? А перелом шейки бедренной кости тоже организму выгоден? Можно не трогать, конечно, пусть бабушка поползает лет 5-6, пока сустав окончательно не разрушится, а мы ей потом тележку на шарикоподшипниках сделаем... Если камень в желчном пузыре может послужить (и обязательно послужит, если вовремя помощь не оказать!) причиной смерти организма, то, извините, зачем такой сосед этому организму нужен? Колика желчная как раз и наступает потому, что организм пытается, бедолага, эти камни из себя извергнуть, отторгнуть, да не получается у него без помощи врачебной это сделать, уж больно размерчик велик. Да, наша главная задача – все сделать для того, чтоб от этих камней избавиться!

ТАК РЕЗАТЬ ИЛИ НЕ РЕЗАТЬ?

Да, вопрос серьезный: резать или нет? Если присоединяются ранние клинические симптомы калькулезного холецистита (колика, лихорадка, отсутствие стойкой ремиссии в промежутках между приступами), то вас даже никто

и спрашивать не будет. Резать, и все! Надо сказать, что оперативное лечение целесообразно даже при маловыраженной клинической картине хронического калькулезного холецистита. При наличии крупных (более 3 см) камней, создающих опасность возникновения пролежней, и мелких (5 мм и менее) камней вследствие возможности выхода их в желчные протоки больные тем более нуждаются в оперативном вмешательстве. Плановую операцию необходимо проводить до рецидивирующих приступов, при отсутствии осложнений и сопутствующей патологии. Так что если колики повторяются часто, камни определяются очень большие или очень маленькие (вот ведь, куда ни кинь – всюду клин: и маленькие плохо, и большие нехорошо!), то с желчным пузырем придется распрощаться. И без слез. А чтобы не очень грустить по утраченной плоти, попросите хирурга оставить вам камушки на память. Поставьте их на сервант, и каждый раз, когда захочется съесть чего-нибудь жареного, острого, соленого или отказаться от прогулки в пользу лежания на диване, гляньте на камушки, вспомните, сколько боли они вам причинили, и вся ностальгия по пузырю пройдет.

Операция сделана, но если не изменить образ жизни и не придерживаться диеты, о которой мы говорили выше, нарушение обмена веществ будет сохраняться. У большинства больных, не придерживающихся рекомендаций врача, и после операции определяется литогенная желчь, которая нарушает переваривание и всасывание жира и других веществ липидной природы, уменьшает бактерицидность желчи, приводит к микробному обсеменению двенадцатиперстной кишки, ослаблению роста и функционирования нормальной кишечной микрофлоры. Камни, конечно, повторно не образуются, но проблемы с пищеварением могут нарастать.

Вообще, по статистическим данным, число больных, у которых после удаления желчного пузыря остаются или рецидивируют боль и диспепсические нарушения, довольно велико.

Состояние стойкой компенсации у больных, перенесших холецистэктомию, достигается соблюдением режима питания с использованием медикаментозных средств. Иными словами: отрезать мешок с камушками – дело нехитрое, но без вашего желания изменить свой образ жизни и питания здоровее не станешь. Поэтому нечего на хирурга с терапевтом пенять, коли своим здоровьем заниматься лень. Быть здоровым, а особенно стать здоровым – это тяжелый ежедневный труд. И если вы полны сил и решимости сделаться здоровыми – никто не в силах будет вам помешать!

НАМ ПОМОЖЕТ МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА...

Однако вернемся к нашей желчи. Главное вы уже усвоили. Чем больше желчи будет выделяться, тем меньше условий будет для ее застаивания и тем меньше холестерина она будет содержать. Гнать желчь поможет минеральная вода. В теплом и подогретом виде она снимет спазм гладких мышц, оказывая одновременно болеутоляющее действие, и усилит желчеобразование и желчевыделение.

Оптимальный курс питьевого лечения минеральной водой – 3-4 недели; пить рекомендуется небольшими глотками, медленно. Принимают из расчета 3 мл воды на 1 кг массы тела больного перед едой за 1,5 часа и за 30 минут (дозу делят на два приема).

Больным желчнокаменной болезнью рекомендуются прежде всего: Боржоми, Ессентуки № 4, Арзни, Смирновская, Славяновская. Для закрепления непосредственных результатов лечения следует провести повторные курсы питьевого лечения бутылочными минеральными водами в домашних условиях через 3-6 месяцев.

При желчнокаменной болезни в фазе ремиссии хорошо помогает тюбаж (беззондовый дренаж). С этой целью рекомендованы мало- или среднеминерализованные воды температуры 42-44°С по 200 мл с применением грелки.

В комплекс терапии, особенно при сопутствующих поражениях кишок, целесообразно включать ректальные ме-

тоды введения минеральной воды – кишечное промывание (орошение), микроклизмы из минеральной воды.

Промывания кишок проводят 1 раз в 2-3 дня, на курс лечения 3-5 процедур. Микроклизмы из теплой минеральной воды по 100-120 мл, настоев и отваров лечебных трав (ромашки, шалфея, зверобоя, дубовой коры), медикаментов (колларгол, бальзам Шостаковского, масло шиповника и др.). Проводят их утром или перед сном, ежедневно или через день. Курс лечения – 10-20 процедур.

...И ЩАДЯЩАЯ ДИЕТА

Поэтому еще раз о диете. Напоминаю: принимать пищу следует не менее 4-5 раз в сутки. Рацион должен быть разнообразным, но с исключением животных тугоплавких жиров, экстрактивных веществ, продуктов, содержащих большие количества холестерина.

Из пищевых продуктов для лечения желчнокаменной болезни применяют:

сок моркови (пьют по 1 стакану до еды) или отвар семян моркови (пьют по 3/4 стакана 3 раза в день: 3 ст. ложки семян парят в течение 6 часов в 3 стаканах воды).

От *камней в почках, желчном и мочевом пузыре* пьют настой кукурузных рыльцев:

1 ст. ложку рыльцев настаивают в 1 стакане кипятка в течение 2 часов; пьют по 1/4 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

При *мочекаменной и желчнокаменной болезни* полезны чай и настой брусники, а также свежие ягоды брусники.

Чай: 2 ч. ложки сухих ягод залить 1 стаканом воды, кипятить 5-10 минут.

Настой или отвар брусники пьют по 1/2 стакана 3 раза в день.

2 ст. ложки измельченных листьев настаивают в 1/2 л воды в течение 8-9 часов, затем кипятят 10 минут в закрытой посуде, настаивают в течение 1 часа.

Бывают случаи, когда с началом фитотерапии у многих больных отмечается обострение заболевания в виде боли в

правом подреберье в течение первых 10-12 дней от начала лечения. Возможно, это связано с отхождением мелких камней и раздражением желчевыводящих путей. Такое объяснение подтверждается тем, что во время обострений и в первые 2-3 месяца ежедневного приема настоя у больных в отмытом кале обнаруживается большое количество крупного песка и мелких камней разной формы. Примерно через 6 месяцев выделение песка и камней прекращается. Однако помните, что во время лечения существует вероятность того, что камень закупорит один из желчных протоков. Будьте готовы к желчной колике и незамедлительно вызывайте «скорую» при первых же симптомах!

Лечение желчнокаменной болезни продолжается до 2, иногда 3-5 лет с кратковременными (2-3 недели) перерывами. Длительные наблюдения за больными (до 13 лет) показывают, что у многих из них сохраняется хорошее самочувствие, отсутствуют приступы боли.

ФИТОТЕРАПИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

При *желчнокаменной болезни* могут быть рекомендованы травяные сборы:

Сбор № 1. Желчегонный чай:

Цветки бессмертника – 3 части, корни ревеня – 2 части, тысячелистник – 5 частей.

5 г смеси заливают 1 стаканом кипятка, охлаждают до комнатной температуры, отжимают, принимают 1 раз в день по 200 мл перед ужином.

Сбор № 2.

Мята, полынь горькая, цветки бессмертника, кора крушины, корни одуванчика – по 1 части, корни марены красильной – 4 части.

10 г смеси заливают стаканом кипятка, кипятят 15 минут, охлаждают, принимают по 100 мл 2 раза в день до еды.

Сборы № 3 и № 4 готовятся по тому же рецепту.

Сбор № 3.

Кора крушины, плоды фенхеля, тысячелистник – по 1 части, цветки бессмертника, мята, цветки календулы – по 2 части.

Сбор № 4.

Плоды тмина, кора крушины – по 1 части, корни дягиля, мята и шалфей – по 3 части.

Сбор № 5.

Зверобой – 2 части, спорыш – 3 части, бессмертник – 4 части, ромашка, кора крушины – по 1 части.

20 г смеси заливают 1 л холодной воды, настаивают в течение 10 часов, кипятят 10 минут, отжимают, принимают 5 раз в день по 200 мл через 1 час после еды.

Сбор № 6. Земляничный чай:

земляника лесная – 1 ст. ложку смеси (ягод и листьев) заваривают, настаивают в течение 20 минут, процеживают и принимают по 1/2-1 стакану 3 раза в день 3 недели.

Сбор № 7. Отвар плодов укропа огородного:

2 ст. ложки залить 2 стаканами кипятка, кипятить 15 минут на слабом огне, охладить и процедить. Пить по 1/2 стакана теплого отвара 4 раза в день. Курс – 2-3 недели. Каждое утро натощак до приема отвара трав съедать одно из трех блюд: морковь со сметаной или растительным маслом, пареную с медом тыкву или свежую клубнику.

Сбор № 8. Чай с травой зверобоя:

зверобой тщательно измельчают деревянным пестиком в деревянной ступе, добавляют в любой сбор и пьют с ним чай. Это легкое желчегонное средство. В присутствии зверобоя любая трава заваривается лучше, чем без него.

ЗНАХАРСКИЕ РЕЦЕПТЫ

Существует большое количество знахарских рецептов от *камней в печени и почках*. Приведу некоторые из них.

1. Пропустить через мясорубку 1 стакан конопляного семени. Смешать с 3 стаканами сырого, непастеризованного молока, уварить до 1 стакана, горячим процедить и пить натощак по 1 стакану в день в течение 5 дней. Через 10 дней

повторить. В это время особо важно, чтобы диета строго соблюдалась, то есть не есть ничего острого, соленого, копченого. Возможна боль в области печени. Через год повторить курс лечения.

2. Несколько клубней свеклы очистить, вымыть, залить водой и варить до тех пор, пока вода не станет, как сироп. Пить по 3/4 стакана несколько раз в день. Многие пациенты рассказывали, что во время такого лечения камни в желчном пузыре довольно быстро растворяются.

А КАМУШКИ НА ПАМЯТЬ

Ну что сказать в заключение? Не такой уж, как оказывается, это страшный зверь – камень в желчном пузыре. Методов лечения много. Позволяют средства – растворяй камни. Надоели приступы колики, нечего долго думать: отрезать и выбросить (а камушки на память!). Минеральная вода, тюбажи, целебные травы и знахарские рецепты – все действует, все достаточно эффективно.

... Если б случилось чудо, и к вам в гости приехал бы ваш доисторический родственник из каменного века и расположился бы на диванчике в большой комнате, как вы думаете: в новых обстоятельствах здоровье его изменилось бы? Несомненно. Уже через месяц лежания на диване и неумеренного поедания сладкого и жирного (за которым не нужно далеко ходить) он набрал бы лишний вес, сердце потеряло бы прежнюю тренированность, и в правом подреберье у него обязательно появились бы неприятные ощущения. Он с тоской бы смотрел на каменный топор, висящий на ковре, и вспоминал бы то счастливое время, когда он был голоден, полон сил и... здоровья!

САМЫЙ ЗАГАДОЧНЫЙ ОРГАН СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ

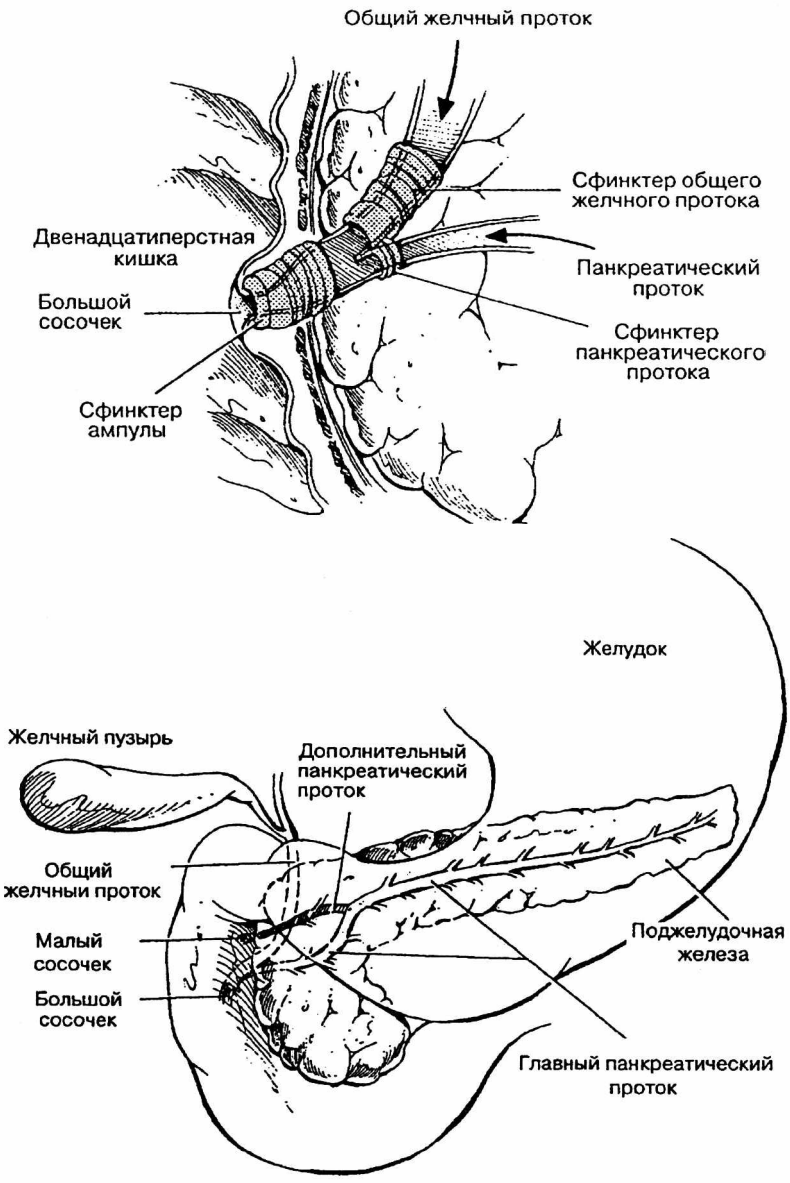
Хронический панкреатит

Очень прошу редакцию рассказать на страницах ваших изданий все о поджелудочной железе и заболеваниях, связанных с ней. К сожалению, нигде не могу найти информации об этом жизненно важном органе. Немного о себе: мне 65 лет, на пенсии, живу одна. 10 лет назад удалили желчный пузырь, сейчас врачи ставят диагноз – хронический панкреатит. Сначала были больницы, санатории, народные средства, строжайшие диеты. Последние 5 лет чувствовала себя сравнительно нормально, а в этом году острый панкреатит довел снова до больницы. Сильнее боли я в своей жизни не испытывала, хотя были и роды, и операции, и остеохондроз. Теперь сижу дома, ко всякой еде боюсь прикоснуться, так как все знакомые утверждают, что лечиться нужно голодом. Не буду подробно перечислять все свои ощущения. Очень прошу, чтобы специалист дал квалифицированную рекомендацию, как быть в ладу с этой поджелудочной.

Адрес: Тенешевой Р.И., 404126 Волгоградская обл., г. Волжский-26, ул. Александрова, д. 9, кв. 127.

Надо сказать, что с такими диагнозами, как *хронический панкреатит, панкреонекроз*, мне приходится встречаться в своей врачебной практике довольно часто. Многие пациенты, впервые столкнувшись с подобным недугом, бывают растеряны, напуганы, откладывают лечение, полагаясь на волю случая... Каждому из них мне приходится долго и подробно объяснять, чем чреват этот недуг, какие существуют методы лечения и профилактики.

Итак, начнем по порядку.


Общий желчный проток
Сфинктер общего желчного протока
Двенадцатиперстная кишка
Панкреатический проток
Большой сосочек
Сфинктер панкреатического протока
Сфинктер ампулы
Желудок
Желчный пузырь
Дополнительный панкреатический проток
Общий желчныи проток
Малый сосочек
Поджелудочная железа
Большой сосочек
Главный панкреатический проток

ОБ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Поджелудочная железа получила свое название от непосредственного расположения – позади желудка, если человек стоит, или под желудком, если тело находится на спине в горизонтальном положении. Головка железы тесно прилежит к 12-перстной кишке, здесь же открывается панкреатический проток, длина которого 15 см. В этом же месте в кишку впадает желчный проток. Эти три образования (12-перстная кишка, панкреатический и желчный протоки) образуют весьма сложное по строению, еще мало изученное образование – большой дуоденальный сосок (см. рисунок).

Тело железы расположено почти горизонтально на уровне 9-10-го грудных позвонков, а хвост достигает селезенки, т.е. находится в проекции левого подреберья. Вес железы невелик – всего около 90 граммов.

Главная функция железы – вырабатывать основные пищеварительные ферменты: трипсины, которые перерабатывают белковые продукты (мясо, фасоль, горох, чечевицу, бобы и др.) до аминокислот. Из аминокислот после поступления в кровоток и в ткани наш организм создает свой белок. Все трипсины образуются в железе и стекают по протоку в неактивном состоянии в виде проферментов. Иначе происходило бы самопереваривание железы, что и наблюдается при крайне грозном заболевании – *остром панкреатите*. Проферменты становятся активными лишь после поступления в просвет 12-перстной кишки.

Для расщепления сложных углеводов (хлеб, все мучные изделия, крахмал и др.) в простые сахара (глюкозу, фруктозу) железа вырабатывает амилазу. Простые сахара являются энергетическим материалом «немедленного пользования». Особенно много глюкозы потребляет мозг.

Для переваривания жиров до жирных кислот и глицерина, являющихся энергетическим материалом «длительного пользования», вырабатывается липаза.

Надо учитывать еще одну деталь физиологии трех очень тесно связанных анатомически и функционально органов: 12-перстной кишки, желчных путей и панкреатического протока. Наиболее высокое давление регистрируется в панкреатическом протоке – 20-30 мм водного столба, несколько ниже – 15 мм водного столба – в желчном протоке, еще ниже – около 10 мм водного столба – в просвете кишки. Это обеспечивает беспрепятственное стекание панкреатического сока и желчи в кишку. Если разность давления нарушается, например, при повышении давления в кишке, как это бывает при *дискинезиях*, нарушается отток и желчи, и поджелудочного сока и даже происходит забрасывание активированных ферментов обратно в проток железы, что вызывает ее повреждение вплоть до расплавления тканей железы, как бывает при *остром панкреатите*.

Есть еще одна очень важная функция – железа вырабатывает инсулин. Благодаря этому гормону глюкоза, поступившая в организм в чистом виде или образовавшаяся из углеводов пищи (под действием амилазы), превращается в гликоген («крахмал» животных), который является основным энергетическим материалом для каждой отдельной клетки, всех органов и организма в целом.

Перечисленные функции достаточно хорошо изучены. И на этом, пожалуй, следует остановиться. Более глубокое описание будет сопровождаться словами «неизвестно», «спорно», «необходимы дальнейшие исследования» и т.д. Не будет большим преувеличением, если сказать, что поджелудочная железа остается самым загадочным органом системы пищеварения.

КАК ЧАСТО И С КАКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БОЛЬНЫЕ ОБРАЩАЮТСЯ ЗА ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩЬЮ

В последние годы (примерно в течение последних 15 лет) по статистике болезней системы пищеварения патология под-

желудочной железы занимает первое место. И совсем не понятно, почему заболевание стало встречаться так часто. То ли это результат невиданной алкоголизации населения: в 80% случаев основной причиной панкреатитов является непомерное употребление алкоголя. То ли заболевание является следствием увеличения числа больных с камнями в желчных путях: у каждого пятого панкреатит возникает при желчнокаменной болезни. То ли панкреатиты являются следствием повышения давления в 12-перстной кишке при дискинезиях. А дискинезии являются следствием нервных потрясений и употребления рафинированных (не содержащих растительные волокна, пектины, натуральные витамины) продуктов.

Какую-то роль в механизме панкреатитов могут играть глисты, способные мигрировать в желчные и панкреатические протоки.

По данным английских исследователей, определенную роль в повреждении клеток железы играют вирусы и микоплазменная инфекция. Этот факт мы должны взять на особую заметку – у нас с вами, уважаемый читатель, есть реальная возможность профилактики панкреатитов, вызванных инфекцией.

Итак, хронические панкреатиты в подавляющем числе случаев достоверно связаны и являются следствием алкоголизма, особенно у тех, кто алкогольные возлияния сочетает, извините, с обжорством. Именно у этих лиц постепенно и «надежно» развивается хроническое воспаление в железе с исходом в склероз, фиброз и панкреатическую недостаточность. Правда, процесс идет медленно, годами и проявляется лишь в том случае, когда железа теряет около 90% своих свойств. Основной признак заболевания – боль, которая буквально изматывает больного, усиливается после еды и становится нестерпимой после приема очередной дозы алкоголя. Наряду с болями наступают признаки недостаточного пищеварения: больной худеет из-за уменьшения количества трипсина, расщепляющего

белок, главного строительного материала. Из-за недостаточного переваривания жиров (недостает липазы) больной по нескольку раз в день ходит в туалет, выделяя необычайно много кала. Большинство больных отмечают, что кал становится липким, с большим трудом смывается из унитаза, иногда отчетливо видны капельки непереваренного жира. Непереработанные углеводы (недостает амилазы) подвергаются гниению и брожению, что вызывает вздутие, метеоризм, громкое урчание в животе. Повторяю: эти признаки болезни появляются через много лет «бытового пьянства» или алкоголизма (признаюсь, что до сих пор не знаю разницы между этими понятиями). Алкоголь в любом виде, пиво ли, водка или красное вино, коньяк или виски, оказывает токсическое действие на железу, изменяя свойства клеток железы и состав сока. Сок становится вязким, густым, вплоть до образования камней в панкреатическом протоке. Подобные изменения наступают у всех злоупотребляющих алкоголем, что подтверждается результатами вскрытия алкоголиков, умерших от других причин (травмы, болезни сердца и т.д.).

Вторая причина хронического панкреатита – камнеобразование в желчных протоках. На долю этих страдальцев приходится примерно 1/5 часть из всех заболевших. Чтобы пояснить взаимосвязь желчнокаменной болезни и хронического панкреатита, следует еще раз напомнить, что проток железы и желчный проток впадают в 12-перстную кишку вместе, образуя большой дуоденальный сосок. Следовательно, препятствие для оттока желчи, возникающее из-за камня, создает условия и для нарушения оттока панкреатического сока. Больше того, создаются условия для обратного заброса в протоки активированных ферментов. При забросе в проток активных ферментов происходит необратимое повреждение тканей железы. Поврежденные клетки замещаются на соединительную ткань, что приводит не только к нарушению переваривания пищи, но часто сопровождается и дефицитом выра-

ботки инсулина. Присоединяется еще одна беда – сахарный диабет.

Когда ко мне, гастроэнтерологу, обращается молодая женщина или пациент среднего (около 40-50 лет) возраста, никак не относящиеся ни к алкоголикам, ни к чревоугодникам, с просьбой назначить лечение по поводу «панкреатита», то приходится вначале поставить себя на место врача, который «прилепил» этот диагноз. Вначале снова, очень тщательно изучаю проявления заболевания. Больной должен рассказать, где начинается боль, что ее провоцирует. Характерная локализация болей – левое подреберье. Почему она возникает именно в этой зоне, мы с вами знаем (нарушается отток панкреатического сока, повышается давление в протоке), и в подложечной области, симулируя болезнь желудка. Боль под ложечкой объясняется тем, что увеличенная и воспаленная железа давит на солнечное сплетение, расположенное под железой. Крайне важно знать о длительности болезни – чем больше сроки, тем более вероятен переход воспаления в необратимые, склеротические изменения.

С ПОМОЩЬЮ КАКИХ МЕТОДОВ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПАНКРЕАТИТ

Существенное значение в диагностике придают УЗИ. Это исследование проводят часто, по нескольку раз, особенно в тех случаях, когда лечение не улучшает состояние больного. Какую информацию следует ждать от этого исследования? «Узист», во-первых, определяет структуру железы. Эхо-сигналы, возвращающиеся от железы с нормальной структурой, отличаются от сигналов, идущих от воспаленного или склерозированного органа. Оценка может быть весьма субъективной. И если «панкреатит» установлен только на основании этих данных, например, ребенку или взрослому, не злоупотребляющему алкоголем, то этого явно недостаточно, такой «диагноз» следует пересмотреть. Смотрим дальше. В

протоколе исследования указываются размеры головки, тела и хвоста. Эти данные могли бы быть объективными, если не учитывать, что измерения проводятся не строго в какой-то одной плоскости, а с отклонениями вправо или влево, то есть обязательны погрешности и при оценке размеров железы. Далее описываются контуры железы. Это, наверное, самый объективный показатель, когда идет речь об остром воспалительном процессе. Если нет признаков острого панкреатита (это ведь та ситуация, когда больной госпитализируется по «скорой» в хирургический стационар), то при хроническом панкреатите вряд ли можно ориентироваться и на этот показатель. Наконец, в протоколе исследования врач приводит данные измерения диаметра протока. Проток в зоне головки железы шире, постепенно сужается в области тела и хвоста. Опять-таки измерения проводятся не в каком-то строго определенном месте, а чуть правее или левее. Кроме того, хронический процесс сопровождается не равномерным сужением или расширением протока, но сужением в одном месте и расширением в другом. Что же делать? Отправлять пациента на компьютерную томографию? Какую информацию следует ожидать от этого исследования? По серии рентгеновских снимков, сделанных в зоне расположения железы, врач оценивает и структуру, и размеры, и контуры железы, а также состояние протоков – поджелудочного и желчного, и делает свое заключение. Как часто совпадают клинические, ультразвуковые и рентгеновские данные в диагностике панкреатитов? Научным анализом я не располагаю. Поэтому ориентируюсь на собственные наблюдения. УЗИ часто (примерно в 1/3 случаев) дают ложноположительные результаты (панкреатита нет, но врач выявляет какой-то ЭХО-признак заболевания, например, находит изменения структуры железы). Компьютерная томография, наоборот, примерно в 10% случаев не выявляет признаков заболевания, хотя у больного имеются отчетливые клинические проявления заболевания. А именно: боль, усиле-

ние болей после пищевых или алкогольных возлияний, исхудание, снижение переносимости глюкозы, в лабораторном анализе кала выявляются непереваренные пищевые элементы. Как же мне поступить с пациентом, зная об информативной ценности того или иного способа диагностики? Давайте вначале посмотрим другие лабораторные показатели. Общие анализы крови и мочи при хроническом панкреатите чаще не изменены, но при запущенном заболевании возможна анемия. Уровень глюкозы натощак и с нагрузкой (через 2 часа после еды) в норме. И мы теперь знаем, что сахарный диабет при панкреатите может быть лишь в тех случаях, когда ткань железы практически полностью замещена на фиброзную. Вы помните, уважаемый читатель, что у нас на приеме лицо молодого или среднего возраста? В таком возрасте человек должен очень «стараться», чтобы довести железу с огромным запасом прочности до такого состояния. Смотрим дальше. Перед нами биохимические пробы, в том числе печеночные. В этих анализах может быть выявлено снижение общего количества белка и его фракций, как следствие неполного, неполноценного переваривания белков. Наконец, обнаруживаем, что выявлен повышенный уровень амилазы в крови и моче. Я даже вижу, как коллега, обследовавший больного до меня, с облегчением вздохнул — выявлен надежный признак хронического панкреатита. Показатель амилазы повышается потому, что ткань железы разрушается, и фермент не весь стекает в 12-перстную кишку, но часть его поступает в кровь, затем выводится мочой. Повышение уровня амилазы до сотен и тысяч единиц характерно для острого панкреатита, когда из-за разрушения протоков вся вырабатываемая амилаза идет в кровь. Вот если такой эпизод болезни был в прошлом, и больной благодаря усилиям хирургов и с Божьей помощью выздоровел, затем у него периодически возникают боли в верхней части живота, да еще и уровень амилазы

при этом повышается, диагноз установить проще простого – это хронический панкреатит.

Напоследок, чтобы закончить разговор о диагностике хронического панкреатита, несколько слов об очень сложном исследовании, которое называется ретроградная панкреато-холангиография (РПХГ). Суть метода заключается в следующем. В 12-перстную кишку врач-специалист вводит специальный эндоскоп, отыскивает большой дуоденальный сосок (тот самый, где в просвет кишки открываются желчный и панкреатический протоки), в сосок проводит катетер и по нему впрыскивает контрастное, т.е. непроходимое для рентгеновских лучей, вещество. На снимках становятся видны желчный и панкреатический протоки. Исследование проводится в тех случаях, когда другие, менее сложные исследования не способствовали точному диагнозу. Оценивая полученные данные, врачи (лечащий врач + эндоскопист + рентгенолог + зав. отделением) во время коллегиального обсуждения проводят дифференциальную диагностику панкреатита с опухолью, кистой, камнем желчного и панкреатического протоков и другими заболеваниями и решают вопрос о показаниях к операции.

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПАНКРЕАТИТОВ

Теперь перейдем к вопросу лечения хронических панкреатитов (лечение острых панкреатитов – специальная сложнейшая тема, и сейчас мы не будем ее касаться).

Здесь, казалось бы, все очень просто. Если чаще всего первопричиной панкреатита является злоупотребление алкоголем и чревоугодничество, то что стоит больному одуматься и умерить злоупотребления... Но мы с вами теперь знаем, что признаки панкреатита появляются поздно, через много лет от начала заболевания. Приходится прямо говорить больному, что возможности поджелудочной железы исчерпаны, и каждая следующая капля спиртного – путь в небытие. Из лекарств назначаются главным обра-

зом ферменты поджелудочной железы. Механизм их лечебного действия заключается не только в том, что они как бы замещают недостающие ферменты, но также в том, что при поступлении в кишечник они сигнализируют о своем присутствии, и железа получает функциональный покой. Одним словом, если первопричиной панкреатита является алкоголь и хроническое обжорство, надо умерить свой пыл к возлияниям и принимать ферментные препараты (панкреатин и ему подобные).

А как быть с теми больными, у которых панкреатит является следствием камня в желчном протоке? Единственный выход – операция. Операция может быть традиционной, через разрез брюшной стенки, и эндоскопической. Эндоскопическим вмешательствам сейчас отдают предпочтение. Суть метода: если во время РПХГ выявляется камень, препятствующий оттоку панкреатического сока, большой дуоденальный сосок тут же во время эндоскопии рассекается специальным инструментом. Этим создаются условия для отхождения камня, свободного оттока желчи и панкреатического сока.

Теперь следует обсудить вопрос о таких ситуациях, когда ни токсическое действие алкоголя, ни пищевые перегрузки, ни камень в желчном протоке не являются причиной панкреатита. Чаще всего в эту весьма сложную группу входят дети, подростки, молодые (20-30 лет) и пожилые люди, не злоупотребляющие алкоголем. Надо искать глисты, то есть обратиться к врачу – паразитологу или гастроэнтерологу, пройти всестороннее обследование на предмет заражения глистами и начинать лечение. К сожалению, способы выявления паразитарных заболеваний далеки от совершенства. Так, в традиционных анализах кала, даже при явных признаках заболевания, например, когда паразиты выходили с калом, яйца глистов при лабораторном исследовании могут не обнаруживать. Сейчас, правда, разработаны иммунологические пробы, но оценивать их информативность должен спе-

циалист-паразитолог. В ряде случаев проводится так называемое пробное противопаразитарное лечение. Конечно, при этом используются не химические средства, побочное действие которых значительно, а травяные сборы. В частности, хорошие отзывы идут от тех, кто принимал противоглистное средство «Тройчатка-Эвалар». Это биологически активная добавка, которая состоит из натуральных компонентов: экстракта и цветков пижмы обыкновенной, экстракта и травы полыни горькой, цветочных бутонов гвоздики.

Назначают ее взрослым и детям старше 12 лет по 2 капсулы (по 0,4 г) или по 4 капсулы (по 0,2 г) 3 раза в день во время еды. Курс приема составляет не менее недели.

В народной медицине с паразитами великолепно справляются чеснок, семена тыквы, полынь цитварная. Есть масса рецептов, приведу некоторые из них.

– Измельчить в чеснокодавке или натереть на терке 10 долек чеснока, залить стаканом молока (желательно топленого) и выпить натощак.

Этот метод, может быть, покажется жестоким, зато эффективно позволяет избавиться сразу от всех видов глистов.

Вот рецепт попроще, с семенами тыквы. Их лучше заранее перемолоть в мясорубке.

– 2 ст. ложки очищенных и перемолотых семян тыквы съедать утром натощак, запивая теплым молоком. Через час принять слабительное. Принимать неделю, затем сделать перерыв на 10 дней, после чего курс повторить.

Для борьбы с острицами используют такой рецепт:

Измельчить небольшую головку чеснока и прокипятить ее 3-5 минут в 1,5 стакана настоя полыни, процедить, охладить и несколько дней подряд делать клизмы (каждый день из свежего состава).

Для приготовления настоя полыни необходимо:

1 ст. ложку измельченного сырья залить 2 стаканами кипятка и настоять 30 минут.

Глистогонные средства не рекомендуется применять при беременности, менструации, лихорадке, кишечных заболеваниях.

В тех случаях, когда панкреатиты являются следствием дискинезии 12-перстной кишки, крайне важно восстановить моторику кишки. Насколько это важно, мы с читателями знаем, что есть градиент (разница) давления в поджелудочном и желчном протоках и в кишке. Но прежде надо знать, какая форма дискинезии у пациента. Дело в том, что повышается давление в кишке и вследствие снижения моторной функции развивается гипомоторная дискинезия, при повышении тонуса кишки – гипермоторная дискинезия. О дискинезии можно судить, изучая жалобы больного. Так, если больной отмечает появление горечи во рту и изжогу, то есть все основания думать, что это не что иное, как противоестественное движение желчи и панкреатического сока, возникающее в результате дискинезии. То есть содержимое 12-перстной кишки (кишечный сок + панкреатический сок + желчь) не идет, как положено, дальше по кишечнику, но забрасывается в желудок, вызывая тяжелую форму гастрита, затем в пищевод, вызывая эзофагит, и в рот, что сопровождается ощущением горечи, неприятным запахом и прогорклым привкусом. Предположительно о форме дискинезии можно судить по результатам введения спазмолитиков (но-шпы, папаверина, баралгина и др.), которые назначаются практически во всех случаях усиления болей при хроническом заболевании органов живота. Если после их введения боли усиливались, надо думать о гипомоторной дискинезии – давление в кишке и так было высоким из-за снижения сократительной функции, спазмолитики своим расслабляющим действием вызвали еще большее нарушение моторики. И наоборот, если боли после спазмолитиков уменьшились, надо думать, что в данной ситуации преобладает гипермоторная дискинезия. Форму дискинезии

можно также установить во время УЗИ желчного пузыря. Для этого врач-«узист» измеряет размеры пузыря в начале исследования натощак, затем больной принимает желчегонное средство, например, желток куриного яйца. Через 30 минут снова проводится исследование с контрольным измерением размеров желчного пузыря, который должен сократиться. Сравнивая параметры желчного пузыря до и после завтрака, врач имеет возможность сделать заключение о нарушениях моторики, которые совпадают с формой дискинезии 12-перстной кишки. Соответственно этим клиническим наблюдениям и исследованиям назначается лечение, направленное на восстановление сократительной способности 12-перстной кишки. Дело весьма сложное, учитывая психологический барьер пациентов. Как правило, все они ориентированы на то, что необходимо придерживаться «щадящей диеты». Под этим термином подразумевается ограничение овощей и фруктов, супов и бульонов, жирных, жареных, острых и молочных продуктов, и т.д. И это оправданно, если врач мотивирует рекомендации об ограничениях в питании обострением заболевания. Кроме того, сами больные прекрасно ориентированы в своих ощущениях и после употребления тех или иных продуктов стараются не есть то, что ухудшает течение заболевания. Не будет ошибкой, если больные с дискинезией начнут принимать мелкодисперсную растительную клетчатку и пектины в возрастающих дозировках. К таким средствам относятся:

«Чистовит-ВЭЛ», «Орто-пребио», «Рекицен-РД», яблочный, тыквенный, свекольный и другие пектины с клетчаткой.

Начинать прием следует с минимальной дозы (0,5 ч. ложки во время завтрака). Затем медленно увеличивать количество принимаемого средства, ориентируясь на самочувствие, которое благодаря приему этих средств практически во всех случаях улучшается.

Преимущества средств этой серии заключаются, во-первых, в нормализующем действии на перистальтику кишки пищевыми волокнами, во-вторых, все они являются сорбентами, то есть способны поглощать токсические продукты, в том числе, не связанные желчные кислоты, и выводить их естественным путем с калом.

ФИТОТЕРАПИЯ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

При *гипермоторной форме* рекомендуются следующие сборы:

взять в равных весовых количествах:

– цветки бессмертника, лист березы, душицу, зверобой, календулу (цветки), мяту, измельчить;

– почки березы, душицу, зверобой, цветки бессмертника, курильский чай, полынь – поровну;

– плоды шиповника, мяту, чистотел, траву душицы, корень валерианы, цветки василька, плоды укропа.

2 ст. ложки сбора залить 1 л кипятка, довести до кипения, варить на малом огне 10 минут, перелить в термос, настоять ночь. Выпить в течение дня по 100-150 мл за 30 минут до еды. Для улучшения вкуса можно добавить мед, сахар, варенье. Курс лечения – 3-4 месяца. После этого можно перейти на 4-недельные курсы 4-5 раз в год.

При *гипомоторной форме* дискинезии показаны следующие сборы:

– корень одуванчика, корень ревеня, цветки пижмы, плоды шиповника, трава тысячелистника, плоды кориандра – поровну;

– почки березы, лист кипрея, корень или трава цикория, плоды шиповника, кукурузные рыльца, плоды кориандра – поровну;

– трава мяты, плоды клюквы, трава душицы, трава зверобоя, трава золототысячника, плоды кориандра – поровну.

2 ст. ложки измельченного сырья залить 1 л кипятка, довести до кипения, варить на медленном огне 10 минут в закрытой посуде, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь. Принять в течение дня по 100-150 мл за 30 минут до еды.

Для детей рекомендуют готовить настои и отвары в следующей суточной дозе сухого лекарственного сбора: до 1 года – 1/2 – 1 ч. ложка, от 1 до 3 лет – 1 ч. ложка, от 3 до 6 лет – 1 десертная ложка, от 6 до 10 лет – 1 ст. ложка, старше 10 лет и взрослым – 2 ст. ложки сбора.

И, наконец, о лечении тех, у кого боли в животе появились вскоре после простудного вирусного заболевания или тех, кто вообще «склонен» к простудным заболеваниям. Прямой и наиболее вероятный путь проникновения инфекции в железу – через 12-перстную кишку. Так же происходит инфицирование и желчных путей. Значит, естественный желудочный барьер для инфекции у этого пациента не срабатывает. Ни антибиотики, ни противовирусные препараты в такой ситуации никто не назначает (просто нет оснований!). Что же делать?

Со всей ответственностью могу рекомендовать принимать серебряную воду как уникальный и универсальный антисептик, который в профилактических дозах еще и иммуномодулятором является. Наиболее простой способ приготовления серебряной воды в домашних условиях – с помощью специальных приборов, которые сейчас можно приобрести.

В редких случаях, когда воспаление в поджелудочной железе заканчивается процессом, напоминающим опухоль (так называемый индуративный панкреатит), хирурги вынуждены оперировать, удаляя всю железу. Впервые такую операцию выполнил Иван Иванович Греков в 1932 году. Несмотря на полное удаление железы, у таких больных может сохраняться и функция выработки пищеварительных ферментов, и функция выработки инсулина. Происходит это за счет дополнительных островков железы, оставшихся в процессе внутриутробного развития в стенке желудка и 12-перстной кишки. Но чаще после таких операций больные вынуждены принимать ферменты и инсулин всю оставшуюся жизнь.

Итак, мы коснулись лишь небольшой части вопросов диагностики и лечения хронического панкреатита. Но из сказанного, надеюсь, станет понятно, что проблем очень много, и если уж говорить совершенно откровенно, то повторяющуюся боль в верней части живота, когда исключена болезнь желудка, печени и желчных путей, толстой кишки и селезенки «легко» объяснить хроническим панкреатитом. Из-за сложности диагностики и лечения это заболевание можно сравнить с «мусорной корзиной», куда удобно складывать другие заболевания. Резервов прочности у поджелудочной железы предостаточно, она добросовестно исполняет свой долг всю жизнь человека. Пример тому – наблюдения за долгожителями. Они ведь все вели разумную жизнь: не переедали, не перепивали, много физически и умственно работали, активно и своевременно отдыхали. Наша с вами задача – всего лишь не «дергать льва за хвост» и не испытывать судьбу-матушку, понимая, что поджелудочная железа у нас одна, выявлять ее болезни крайне сложно, а лечить еще сложнее.

Подытоживая весьма сложную тему: «хронический панкреатит», необходимо сделать заключение.

Во-первых, имеется совершенно реальная возможность профилактики панкреатитов. Болезнь в подавляющем числе случаев является следствием разнообразных злоупотреблений. О другом факторе риска заболевания поджелудочной железы, о желчнокаменной болезни, мы достаточно подробно с читателями «Предупреждения Плюс» говорили в №6 (51) за 2007 год. О предупреждении глистных заболеваний есть специальная литература, да и помощь паразитолога, по-моему, вполне доступна. Учитывая отсутствие разумной санитарной пропаганды (на рекламу табака, пива, водки средства есть, а на пропаганду гигиены и санитарии денег нет!), зараженность глистами, по-видимому, достигла уровня времен детской беспризорности, голода, разрухи, антисанитарии в годы Гражданской и Отечественной войн.

Во-вторых, имеются предвестники болезни, и об этом следует знать. Настораживать должны вздутия живота после еды, отрыжки воздухом, с запахом пищи или тухлых яиц, появление привкуса прогорклого масла или горечи, боли и громкие урчания в животе, «беспричинная» диарея, исхудание. Как видите, нет специфических, характерных именно для болезней поджелудочной железы признаков. Поэтому врач обязан назначить больному с такими симптомами лабораторные исследования крови, мочи и кала, тест на амилазу в крови и в моче, УЗИ печени, желчных путей и поджелудочной железы. Затем проводится эзофагогастродуоденоскопия и колоноскопия (больным старше 50 лет из-за того, что в этом возрасте высок риск предопухолевых заболеваний и рака толстой кишки). На обследование уходит, по самым скромным подсчетам, при оптимальной работе поликлиники не менее 5 дней. Но дело того стоит – чем раньше выявлен панкреатит и болезни, его вызывающие, тем больше шансов предупредить необратимые изменения в железе.

В-третьих, если диагноз подтвержден данными УЗИ и лабораторных исследований, лучше не испытывать судьбу и придерживаться правил, которые вытекают из вышесказанного. Правила простые, выполнение их не требует каких-то особых усилий.

Это соблюдение гигиены полости рта, сбалансированное по растительной клетчатке питание. Если при увеличении объема овощей и фруктов, а они должны составлять 1/3 объема дневного рациона, появляются вздутия живота, можно в течение 1-2 месяцев адаптировать свою пищеварительную систему БАДами. Крайне важно не переедать, не есть при отсутствии аппетита, не допускать дефицита воды.

Ильяс ВОРОНЦОВ, врач-гастроэнтеролог, кандидат медицинских наук, доцент.

ПОКА ЖАРЕНЫЙ ПЕТУХ НЕ КЛЮНУЛ...

Гнойный парапроктит, заболевания щитовидной железы

Пишу с маленькой надеждой, что мое письмо будет опубликовано, так как это моя последняя надежда получить хоть какую-то информацию по поводу лечения гнойного парапроктита.

Вкратце о себе. С 2000 г. выписываю «ЗОЖ», последнее время покупаю журнал «Предупреждение Плюс». Сама стараюсь вести здоровый образ жизни, советую другим, прочитала много книг по народной медицине, занимаюсь очищением организма, в результате избавилась от гастрита, язвы желудка, повышенный сахар в крови нормализовался без химических препаратов, по мере возможности сама заготавливаю травы, применяю многие прочитанные рецепты на себе. Но, несмотря на все это, я не могу избавиться от заболевания щитовидки. Врач назначает тироксин, вот и все. Пока пью тироксин – не увеличивается, как только перестаю пить – начинает расти. Пила и зеленый грецкий орех, и морскую капусту в порошке постоянно применяю, но ничего не помогает. Еще страдаю от приливов: то в жар, то в холод бросает. Избавиться от этого не могу 3 года.

А вообще написать письмо меня заставила болезнь моего мужа. Ему 48 лет, и вот уже 4 года, как у него обнаружили парапроктит. Все это время я ищу способы его лечения, но информации по поводу избавления от гнойного свища, находящегося на ягодице, почти никакой нет. Врачи говорят, что только хирургическое вмешательство нужно. Но муж мой сказал, что не дам больше себя резать, так как 2 раза операцию делали, а толку нет. Как текло, так и течет. Работает таксистом, приходится много сидеть на этой ране, болит. Ко всему, не может избавиться от геморроя. В течение дня меняет несколько раз гнойную прокладку. Каково это для мужчины! Чего только он не применял за 4

года: календулу, софору, настойки зеленого грецкого ореха и кедровые орехи, болиголов, чагу, чистотел, перекись водорода, разные травяные сборы, яблочный уксус, квас по Болотову, микроклизмы из трав, ванны сидячие – травяные и солевые. Я понимаю, что это настолько серьезно, когда у тебя внутри протекает гнойный процесс, да еще годами, и нетрудно догадаться, чем это может закончиться. Я очень прошу вас опубликовать мое письмо, так как боюсь потерять мужа, этого замечательного человека. Заранее благодарна!

Адрес: Юлбарисовой Валентине Николаевне, 626481 Тюменская обл., г. Когалым, ул. Ленинградская, д. 33, кв. 68.
Тел.: 8-(34667)-5-49-31; 8-902-692-29-28 (сот.).

Уважаемая Валентина Николаевна! Сложность лечения вашего мужа в том, что свищ, как можно предполагать из письма, экстрасфинктерный, то есть начинается он в прямой кишке, затем проходит через стенку кишки и расположен так, что традиционные хирургические способы устранения свищей (интрасфинктерных и транссфинктерных) могут привести к нарушению смыкательной функции анального жома. А это инвалидность. Надо думать, что оперировали вашего мужа не в специализированном проктологическом стационаре. Поэтому необходимо предпринять еще одну попытку устранить свищ в учреждении, где имеется наибольший опыт лечения этой патологии. Для этого надо позвонить в Федеральную справочную службу – (495)101-40-66. Работает справочная круглосуточно. Врачи-консультанты внимательно выслушают вас и бесплатно дадут необходимую информацию.

Поверьте, что это не попытка «отфутболить» вашего мужа. Вопрос чрезвычайно сложный. Заболевание, к сожалению, невозможно вылечить с помощью терапевтических, в том числе народных, средств.

А теперь о болезни щитовидной железы. Железа увели-

чивается при недостатке йода. Она как бы пытается увеличением своих размеров уловить то ничтожно малое количество йода, которое поступает с пищей. Врач вам выписывает «готовый» гормон тироксин, который должен был бы образовываться в железе из йода. Но его недостает в продуктах питания и воде практически на всей территории России, за исключением прибрежных регионов Дальнего Востока, Крайнего Севера и Прикаспия. В результате дефицита этого микроэлемента, обеспечивающего выработку гормонов щитовидной железы, отстает интеллектуальное развитие детей, развивается ранний склероз сосудов, появляется склонность к анемии, иммунодефициту, появляются «беспричинные» боли в мышцах, отеки, менструальные нарушения, импотенция. Даже трудно перечислить все постановления правительства, приказы Минздрава о необходимости обеспечивать население страны пищевым йодом... Работа несколько оживилась после Чернобыля (петух клюнул!), когда из-за дефицита «нормального» йода щитовидная железа начала усваивать радиоактивный йод. Это привело к катастрофическому увеличению больных с опухолями железы. Учеными Обнинского медицинского радиологического центра был получен препарат йод-актив, в котором органический, как в морепродуктах, йод введен в состав казеина молока, то есть это средство содержит жизненно важный элемент в том же виде, что и в материнском молоке. Теперь, надеюсь, вы сделаете правильный вывод о том, что практически все жители континентальной России должны принимать йод-актив:

1 таблетку в день во время завтрака.

Это та доза, которая устранит имеющийся дефицит микроэлемента.

Учитывая проявления заболеваний, которые вас преследуют, будет очень полезно принимать препарат селен-актив, содержащий микроэлемент селен. Вряд ли кто-ни-

будь из читателей не слышал об антиоксидантах – средствах, предупреждающих образование окислителей. Окислители (оксиданты) вызывают повреждение практически всех тканей организма. Вы, как и многие другие читатели нашего журнала, думаю, скажете: «А раньше не было этих самых оксидантов? И вообще мы 10 -15 лет назад не слышали о такой опасности...». И, надо признать, будете правы, если не учитывать следующее. Поиски причин нынешнего ужасного увеличения числа сердечных и сосудистых заболеваний, когда начали умирать от инфаркта и инсульта люди молодые и среднего возраста, причем без каких-либо предвестников, на фоне «полного здоровья», привели к пониманию, что первопричиной катастрофы могут быть именно свободные радикалы, то есть окислители. Затем было установлено, что для борьбы с этими «радикалами» природа дает нам вещества, нейтрализующие их. К ним относятся витамины А, Е, С и ... селен. Так вот, задачу получения безопасного препарата, содержащего селен, решили ученые Обнинского медицинского радиологического центра. Удалось соединить этот элемент с одной из составных частей витамина Е. Полученное соединение не вызывает никаких побочных эффектов и обладает сильным антиоксидантным действием. Может ли быть избыток этого микроэлемента в результате приема препарата селен-актив? Ответственно заявляю: не может. Разумеется, если выполнять простейшие рекомендации. Например, с профилактической целью, то есть для восполнения недостатка микроэлемента, устранения его дефицита в наших пищевых продуктах,

достаточно 1 таблетки в день. Принимать эту таблетку следует во время еды, в обед.

Как долго надо принимать препарат? Да практически постоянно, если человек не едет на отдых или постоянное место жительства к морю, например, на острова Тихого океана, где с морскими продуктами, с воздухом, водой по-

ступление всех микроэлементов, в том числе йода и селена, достаточно. Для лиц, имеющих доброкачественную опухоль (полип, мастопатии, кисты) или предрасположенных к опухолевым заболеваниям (неблагоприятный семейный анамнез), следует принимать по 3-4 таблетки. Почему увеличивается доза? Да потому, что исследования показали: риск новообразований увеличивается у тех, у кого недостает селена.

Ильяс ВОРОНЦОВ, врач-гастроэнтеролог, кандидат медицинских наук, доцент.

«Предупреждение Плюс»: связаться с доктором Воронцовым можно по телефону (495) 540-70-03.

КАК БОРОТЬСЯ С БЛИЗОРУКОСТЬЮ?

Миопия

Здравствуйте, редакция журнала «Предупреждение Плюс».

Обращаюсь к вам за помощью. У моей дочери близорукость (-4,5) и (-4,75). Сейчас ей 24 года.

Зрение стало падать еще в школе. Но дочь все равно окончила школу с золотой медалью, а затем и институт с красным дипломом. Пошла работать. Везде компьютеры, а дочь по специальности — экономист. Поработала некоторое время, зрение еще ухудшилось, ведь и освещение плохое, и головы от бумаг не отрывает.

На другом месте работы — то же самое. Освещение, как в подвале, компьютеры. Если начнешь отдых глазам давать, упражнения делать — уже из другого отдела заглядывает зам.директора и вопрошает: почему не работаешь, что, работы нет? Испугалась моя дочка за зрение. Рассчиталась.

Сейчас не работает. Занимается гимнастикой для глаз по методу Бейтса еще со школы. Но зрение так и не восстанавливается. Ужасно обидно. Ведь почитаешь: у людей зрение было -14, а стало -7! Другие вообще очки забросили. А уж моей Оленьке так хочется увидеть мир во всей его красе. А то ведь она встречные лица не видит, не знает — знакомые идут или нет. А потом ей дамы с работы выговаривают, что она не здоровается! Обидно дочке. Часто плачет, чувствует себя неуверенно.

Она спрашивает меня, почему у других получается восстановить зрение, а у нее нет. И наряды ее не интересуют. Говорит, мол, какая радость от нарядов, если она не видит, какое впечатление производит. Да у меня и зарплата небольшая для

нарядов-то. А Оленька говорит, что главное – зрение восстановить, а наряды никуда не денутся.

У других получилось, и у нее получится. Крепится так, настраивает себя на лучшее. А потом гляжу – плачет, падает духом. Зрение-то не улучшается.

Кроме упражнений дочь каждый день делает контрастные ванночки для глаз, соляризацию для глаз на солнце, смотрит на пламя свечи, старается играть в бадминтон, если есть с кем, смотрит на закаты солнца. Каждый сезон делает себе соки из петрушки с лимоном, морковки и свеклы. Но от моркови у нее аллергия, как и на все оранжевое.

Черника у нас не растет, но мне привезли из Воронежа 5 литров. Ест чернику, весной ела крапивные щи, зимой – семечки, хоть понемногу. Осенью ела облепиху с сахаром, зимой витаминную смесь из грецких орехов, изюма, кураги, меда, лимонов. Пила настой на кагоре, алоэ с медом, пила очанку. В соки петрушки добавляла сок листьев одуванчика, ела набухшие зерна пшеницы, отвар корней аира. В этом сезоне несколько раз покупала черешню. С весны начала нюхать табачную пыль. Не ест кондитерских изделий, никаких булочек, тортов, пирожных, сосисок, колбас, пельменей, печений, баранок, сахара, конфет.

Читаешь – у кого от корня аира зрение улучшилось на 2 диоптрии, у кого – от настойки алтея с медом на вине, у кого – от контрастных ванночек.

А у Оли – никаких изменений. Это очень тяжело, когда занимаешься, читаешь, как другие сняли очки, а у самой ничего не выходит.

Оля каждый день проговаривает настрои, что она любит себя, любит людей, любит окружающий мир. Всех обидчиков простила, зла никому не желает.

Может быть, уважаемая редакция и врачи-фитотерапевты подскажут, что надо делать, чтобы улучшить зрение. Наверное, есть рецепты, про которые мы не знаем. Очень на вас надеюсь.

Если у Оли зрение не улучшится, это будет большой удар для нее.

Адрес: Сапрыкиной Елене Александровне, 309186 Белгородская обл., г. Губкин, ул. Ленина, д. 6, кв. 14.

Уважаемая Елена Александровна! Прочитав ваше письмо, пришел к выводу, что вы и ваша дочь воспринимаете миопию, как какое-то ужасное, страшное заболевание, с которым надо бороться всеми силами и средствами. Но ведь это же совсем не так!

Миопия (от греч. myo – прищуриваю; ору – зрение), или близорукость – один из видов клинической рефракции, которым природа награждает человека. По данным ВОЗ, миопиками являются 35% населения земли (от 15% в Дании до 85% в Японии).

По силе рефракции миопия разделяется на слабую – до 3,0°, среднюю – до 6,0° и сильную – свыше 6,0°. Японские офтальмологи состояние от +3 до -3 считают нормальным.

По клиническому течению различают стационарную миопию и прогрессирующую. Прогрессирующей считается миопия, если зрение ухудшается ежегодно более чем на 1,0 диоптрию, но это происходит в основном в подростковом возрасте, во время роста организма и глазного яблока в том числе. Полное анатомо-физиологическое созревание у человека происходит к 19-21 годам. И дальше уже ни длина глаза, ни его рефракция не меняются.

У вашей дочери стационарная, не прогрессирующая миопия средней степени. Во всем мире миопия корректируется очками или контактными линзами и какому-либо специальному лечению не подлежит.

Другое дело – спазм аккомодации. Аккомодация – это возможность перестраивать свое зрение на даль или близь, в основном – за счет изменения кривизны хрусталика. Этим занимаются специальные аккомодационные мышцы внутри глаза. У миопов этот аппарат ослаблен. Потому они хорошо видят вблизи и плохо – вдаль. Вот тренируя этот аккомодационный мышечный комплекс, можно не намного и ненадолго

улучшить зрение. Существует такое понятие – запас аккомодации, с возрастом он резко уменьшается. В среднем в возрастной группе 21-25 лет он составляет +— 2,0 диоптрии.

Потому все сообщения об улучшении зрения при миопии не есть снижение самой рефракции глаза, а есть признаки улучшения работы аккомодационного аппарата, что требует длительных и напряженных занятий с исключением любой зрительной нагрузки (чтение, ТВ, компьютер, вязание), и моментально все возвращается на круги своя, как только пациент прекращает заниматься упражнениями.

Так стоит ли отказываться от всего, истязать себя физически и психологически, чтобы получить -2,5 -3? Все равно нормального зрения не будет. Не лучше ли приобрести красивые очки или современные контактные линзы и видеть весь мир «во всей его красе»?

Другое дело, что в наш век научно-технического прогресса предъявляются все более жесткие и тяжелые требования к зрительному анализатору – глазам. В первую очередь, это касается компьютера. Длительная работа за компьютером приводит к различным патологическим изменениям в глазах. Это и паралич аккомодации, и деструктивные изменения сетчатки.

Вот для борьбы с этими состояниями, для профилактики их возможного возникновения и необходимы регулярные занятия гимнастикой для глаз и применение как официальных, так и народных средств укрепления зрения.

Очень хорошо, что Оля делает гимнастику для глаз, принимает различные витаминизированные сборы, это очень полезно для организма. Но вот вдыхать табачную пыль – это, извините, кроме как к хроническому насморку и дополнительной аллергии не приведет.

Из официальных средств я рекомендовал бы вам закапывать в глаза раствор тауфона 4% по 1 капле два раза в день, 1 месяц капать, 1 отдыхать. И так в течение года.

Еще лучше, если в тауфон 4% (он недорогой, продается в аптеках) на 1 флакон добавлять 3-4 капли меда. Главное, чтобы не было аллергии на мед. Эффект будет намного выше.

В психологических настроях надо перенести акцент с борьбы с собой – «у меня все получится, я добрая» на комплекс – «довольна собой», «я такая, какая есть. Природа создала мою индивидуальность, и я горжусь ею».

Надеюсь, мой ответ заставит вас поразмышлять.

Пишите нам, с удовольствием постараемся вам ответить.

Яков ПРОНИН,
врач-офтальмолог.

КОСОГЛАЗИЕ — ЕСТЬ ЛИ ШАНС?

Страбизм

Здравствуйте, дорогая редакция!

Помогите, пожалуйста, моему зятю. Сейчас ему уже 27 лет, а обследовали его в 1998 году: электроэнцефалография, акт исследования состояния здоровья прилагаю к письму.

Есть ли народные средства, чтобы вылечить косоглазие? Я выписала методики доктора Наумова. А может, по зрению есть и другие специалисты?

Книгу Б.В. Болотова «Здоровье человека в нездоровом мире» перечитала несколько раз, но ответа на свой вопрос не нашла.

Пожалуйста, адрес не указывайте, оставьте его в редакции, так как село маленькое, не хочу разговоров.

Заранее благодарна.

Кузнецова Лидия Захаровна.
Омская область.

Уважаемая Лидия Захаровна! Судя по представленным вами медицинским документам, у вашего зятя так называемое *паралитическое косоглазие.*

К сожалению, терапевтическими методами (лекарства, травы, гимнастика и пр.) исправить его невозможно. В таких случаях очень неплохой косметический эффект дает небольшое оперативное вмешательство, проводимое в большинстве случаев амбулаторно.

По поводу второго диагноза: *нисходящая атрофия зри-*

тельного нерва – данных десятилетней давности абсолютно недостаточно. Атрофия зрительного нерва – крайне тяжелое, медленно прогрессирующее, постепенно вовлекающее в процесс и второй глаз заболевание. Лечение его требует очень большого внимания к себе.

Для назначения более полных и правильных рекомендаций требуются свежие данные о состоянии глаз вашего зятя. Просим вас, по возможности, прислать нам их.

А на данный момент могу порекомендовать вам следующее:

1. Полный отказ от табакокурения и алкоголя.

2. Резкое сокращение приема жирной, острой, соленой пищи. В питании должна преобладать молочно-растительная диета.

3. Закапывание в оба глаза р-ра эмоксипина 1% по 1 капле два раза в день. Два месяца капать, месяц отдыхать. И так в течение года.

4. Для улучшения мозгового кровообращения, укрепления сосудов головного мозга и тем самым – улучшения функций зрительного нерва хорошо зарекомендовал себя сбор трав, предложенный хорошо известным вам доктором А.В. Печеневским:

мелисса, семена дикой моркови, якорцы стелющиеся, цветки боярышника, хвощ полевой, корень аира. Всех компонентов взять поровну по весу, перемешать, травы измельчить.

2 ч. ложки смеси поместить в 300 мл воды, довести до кипения. Кипятить под крышкой пять минут. Настоять полтора часа. Затем процедить, добавить 2 ч. ложки меда. Принимать по 50 мл три раза в день до еды. Курс лечения – 2 месяца. Проводить такие курсы 3 раза в год.

Ждем от вас свежие данные о состоянии глаз вашего зятя.

Будьте здоровы.

Яков ПРОНИН,
врач-офтальмолог.

ПАТРИОТИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОФИЛАКТИКЕ КАТАРАКТЫ

Катаракта

Мы продолжаем отвечать на письма с вопросами, как решить те или иные проблемы со зрением. И вот вырисовалась особая тема — катаракта. Почему особая? Потому что по ней вопросов больше всего. Прежде всего люди хотят знать, можно ли избавиться от нее безоперационным методом. Скажем сразу — нет, но отодвинуть саму операцию можно. Главное другое: если заниматься несложной профилактикой — что-то вроде небольшого ежедневного ритуала — то она, катаракта, может совсем не образоваться или ее развитие будет идти так медленно, что на ваш век зрения хватит — ну, вы понимаете...

С врачом-офтальмологом Яковом Васильевичем Прониным нас познакомил известный вам доктор А.В. Печеневский, зная, что в нашей почте немало вопросов по зрению. Яков Васильевич оказался человеком энергичным и сразу ринулся разгребать завалы.

«Предупреждение Плюс»: Яков Васильевич, судя по почте, количество «катарактников» растет год от года, и это становится проблемой. В чем причина?

Яков ПРОНИН: Я бы сказал так: сейчас уровень и продолжительность жизни увеличились настолько, что люди стали доживать до катаракт. Катаракта — греческий термин, означающий водопад. То есть древние представляли, что катаракта — это некая пленка, которая опускается на хрусталик глаза. Врачи сейчас подразумевают под этим заболеванием помутнение ткани хрусталика и потерю его прозрачности, которая приводит к потере зрения. Бывает и врожденная катаракта, при этом помутнение хрусталика не обязательно происходит по всей площади, например, различают краевую, периферическую, веретенообразную формы. Причем, если помутнение не прогрессирует, человек может

прожить с ним всю жизнь — ну, есть там темное пятнышко, но оно сильно не мешает, и — бог с ним. И только когда разовьется возрастная катаракта, тогда врач решает, что предпринимать.

«Предупреждение Плюс»: Читателей в основном интересует приобретенная форма. Давайте поговорим о ней.

Я.П.: Приобретенная катаракта подразделяется на *возрастную*, связанную с нарушением обменных процессов внутри глаза и ткани хрусталика. И на *травматическую, химическую, лучевую*. Первые две, понятное дело, возникают в результате травмы глаза или его химического ожога. Лучевой же страдают, как правило, подводники и те, кто имеет дело с ядерными технологиями, то есть облучаются. Но, конечно, 90% всех катаракт — возрастные. По заключению ВОЗ, по достижении 60 лет у 100% людей имеются те или иные признаки катаракты.

«Предупреждение Плюс»: Неужели все так плохо?

Я.П.: Да, таковы факты. Причем 30% этих катаракт уже требуют хирургического вмешательства.

«Предупреждение Плюс»: Когда начинается развитие катаракты и, следовательно, надо задуматься о ее профилактике?

Я.П.: Это происходит в 40-45 лет, когда возникает возрастная дальнозоркость на фоне естественных процессов старения, склерозирования сосудов и нарушения обмена веществ в хрусталике. Ощутимых изменений человек может и не почувствовать, но процессы в глазу идут, часики тикают...

«Предупреждение Плюс»: Что представляет собой наш хрусталик?

Я.П.: Хрусталик — это удивительное образование в нашем организме. Вообще это — гелеобразная жидкость, состоящая в основном из четырех белков, очень однородных по своему составу, что и позволяет ей быть такой прозрачной в норме. Жидкость заключена в капсулу, которая при извлечении хрусталика из глаза приобретает форму шара, а в глазу она растянута в виде линзы соответствующими мыш-

цами, к которым прикреплена. Сокращение этих мышц дает нам возможность видеть то вблизи, то вдали. При катаракте бывает помутнение как капсулы хрусталика, так и его жидкости.

«Предупреждение Плюс»: Насколько я понял, помутнение хрусталика связано с ухудшением белкового обмена, так?

Я.П.: В принципе — так, хотя эта информация мало что дает читателю. А вот другое может быть очень любопытно.

«Предупреждение Плюс»: Что именно, доктор?

Я.П.: То, что с развитием катаракты в ткани хрусталика резко уменьшается количество мочевины.

«Предупреждение Плюс»: Ну и что?

Я.П.: А то, что народный метод промывать глаза мочой имеет научную основу. То есть, во-первых, мы восстанавливаем количество мочевины в хрусталике, а во-вторых, моча обладает дезинфицирующими свойствами, а значит, способна убивать патогенную микрофлору в глазу. Делать это надо при помощи ватных тампонов два раза в день — утром и вечером.

«Предупреждение Плюс»: Какую мочу лучше использовать для промывки глаз — свою собственную или ребенка, как пишут некоторые уринотерапевты?

Я.П.: Я не являюсь уринотерапевтом, но могу с большой долей вероятности сказать, что у пожилого человека частенько имеются различные воспалительные заболевания мочеполовой сферы: циститы, уретриты, простатиты и так далее. Врачи могут рассказать, какие бывают загадочные? на первый взгляд? истории болезней. Например, у бабушки никак не проходит воспаление в глазу, взяли мазок, и выяснилось, что там... сифилис. Выясняется, что она всего-навсего промывает глаза мочой, а откуда у нее сифилис — это уже другое дело. Таким же образом, бывает, обнаруживается в глазу гонорея. Как она туда попала, если сам человек считает себя здоровым? Оказывается, что видимых проявлений этой болезни часто не бывает, то есть она может протекать в скрытой форме, сам гонококк прячется в яичниках, яичках и ни-

как себя не обнаруживает до поры, до времени. Промыл глазки мочой — и на тебе, получи, фашист, гранату!

«Предупреждение Плюс»: Значит, надо использовать только мочу ребенка и, видимо, утреннюю, чтобы не сказывались последствия съеденного и выпитого?

Я.П.: Это — логично. А уж если нет такой возможности, то прежде чем заниматься уринотерапией для любых целей, нужно сделать общий анализ мочи и проконсультироваться с урологом: есть ли там бактерии, не повышены ли лейкоциты (что может свидетельствовать о наличии гнойных процессов в организме) и так далее.

«Предупреждение Плюс»: Что, помимо промываний, вы можете еще посоветовать в качестве программы профилактики катаракты?

Я.П.: Я бы сказал, что такая программа эффективна не только в профилактике *катаракты*, но и *пресбиопии* (возрастной дальнозоркости), и *глаукомы*.

Есть очень дешевые (10-12 руб. за флакон) отечественные капли — тауфон, содержащие таурин — серосодержащую аминокислоту, которая должна образовываться в организме из другой аминокислоты — цистеина. Почему нам так важен цистеин? Вот я захватил выписку из официальных источников:

> «Имеются данные, что цистеин участвует в обмене веществ хрусталика глаза, а изменения, происходящие при катаракте, связаны с нарушением содержания в хрусталике этой аминокислоты. По этой причине предложено применять цистеин для задержки развития катаракты и просветления хрусталика, при начальных формах возрастной, миопатической, лучевой и контузионной катаракты. При задней чашеобразной катаракте эффекта не наблюдается».

«Предупреждение Плюс»: Как его применять?

Я.П.: Путем закапывания в глаза. Кстати, закапывать тауфон надо не за нижнее веко, стоя перед зеркалом, как некоторые делают, а лежа, на роговицу, через которую и происходит всасывание лекарственного вещества. Капнули, за-

крыли глаз, полежали минутку, поводили аккуратно глазом вправо-влево, чтобы улучшить всасывание, и — порядок.

Тауфон в профилактических целях закапывают по 1 капле 2 раза в день, утром и вечером. Курс — 1 месяц в квартал. Начиная с 40-45 лет это надо делать регулярно, если хотите избежать операции или существенно отодвинуть ее.

По совету доктора Печеневского мои пациенты приноровились улучшать состав тауфона путем добавления половины кофейной ложечки меда на флакончик тауфона. Закапывать так же, в тех же дозах. Единственная оговорка — если нет аллергии на мед. Хранить капли можно просто в шкафу.

При наличии *вирусной инфекции или кератопатии* можно включить в программу месячный курс опять же отечественного актипола. Это —глазные капли с иммуномодулирующими свойствами.

Препарат закапывают в конъюнктивальный мешок больного глаза по 1-2 капли 6-8 раз в день. После достижения клинического эффекта необходимо продолжать закапывать актипол по 2 капли 3 раза в день еще в течение 7 дней.

Для снятия напряжения и воспалительных процессов в глазу, уменьшения морщин вокруг глаз нужно приготовить *отвар из ромашки* и делать примочки на глаза из ватных тампонов, смоченных в отваре:

1 ст. ложку ромашки заварить 1 стаканом кипятка, настоять 15 минут, процедить через марлю в 3 слоя. Примочки делают утром и вечером перед закапыванием глазных капель, время экспликации — 10-15 минут. Курс — месяц в квартал.

Для полноценного снабжения глаз нужно пропить курс наших витаминов лютеин-комплекс, содержащий лютеин из лепестков календулы, экстракт черники, витамины С, Е, А, бета-каротин, цинк, медь, селен, таурин.

Принимают его по 1 таблетке 1 раз в день в течение двух месяцев.

Ну и, наконец, добавим в программу прием морковного сока с растительным маслом 3 раза в неделю:

на стакан сока берут 1 ч. ложку масла и выпивают эту порцию в течение дня.

«Предупреждение Плюс»: Многие наши читатели спрашивают совета: делать им операцию или нет, так как зачастую врачи предлагают заменить хрусталик и «забыть о проблеме». Что вы можете сказать по этому поводу?

Я.П.: Сейчас операции по замене хрусталика приобрели коммерческий оттенок. А лет 20 назад показанием к ней было то обстоятельство, когда пациент не видит верхнюю строку таблицы, и никакая коррекция зрения очками (или контактными линзами) уже не помогает. Современный глазной хирург рассуждает так: у тебя зрение упало до 30-40 процентов — давай сделаем операцию сейчас, ведь оно все равно будет продолжать падать, а последствия операции переносятся тем лучше, чем человек моложе.

«Предупреждение Плюс»: Возможны ли осложнения при подобных операциях?

Я.П.: Как и при любых операциях, осложнения бывают и в послеоперационный период, и даже во время самой операции. Я дважды видел геморрагический инсульт — это когда глаз при надрезании передней стенки просто вылетает в лицо хирургу... Конечно, это бывает очень редко. Среди послеоперационных осложнений я бы отметил вторичную катаракту.

«Предупреждение Плюс»: То есть вы хотите сказать, что может помутнеть искусственный хрусталик?

Я.П.: Нет, этого произойти не может. Однако введенное инородное тело организм не всегда принимает как свое, и начинаются всякие процессы, приводящие в конечном счете к образованию пленки на хрусталике. Тогда с помощью лазера ее рассекают, однако процесс ее образования этим не останавливается...

«Предупреждение Плюс»: Доктор, скажите прямо, вы хотите нас напугать и отговорить от замены хрусталика на искусственный?

Я.П.: Вовсе нет. Сейчас технологии микрохирургии сделали большой рывок, теперь выпускают мягкие хрусталики, их

можно свернуть в трубочку и через тонкий капилляр ввести в глаз, при этом делается разрез всего 2-3 мм! Но подобные чудеса осуществляют еще далеко не везде и, конечно, не бесплатно. Так что выводы делайте сами. И помните, что всем по достижении 40-летнего возраста обязательно являться на осмотр к офтальмологу 1 раз в год. Именно начиная с этого возраста можно уловить начинающуюся катаракту, глаукому, возрастную дальнозоркость и принять соответствующие меры.

«Предупреждение Плюс»: Доктор, мы выпустили из нашего разговора гимнастику для глаз, а ведь сейчас рекламируются самые различные методики.

Я.П.: Методик много, но все они состоят, по сути, из одних и тех же упражнений, описанных еще в древнеиндийских манускриптах «Йога для глаз». Чью систему предпочесть? Из зарубежных авторов порекомендую гимнастику Бейтса, из наших — методику детского офтальмолога профессора Аветисова, или Норбекова.

«Предупреждение Плюс»: Сколько времени надо затрачивать на гимнастику для глаз?

Я.П.: 10-15 минут утром, 10-15 минут вечером и 2-3 раза днем, в зависимости от выраженности вашей зрительной нагрузки. Если вы постоянно с компьютером, то каждые полтора-два часа необходимо делать короткий перерыв, во время которого выполняется несколько упражнений для глаз по сокращенной методике. Эти упражнения описаны у всех авторов. Могу привести золотое правило американских компьютерщиков.

«Предупреждение Плюс»: Любопытно.

Я.П.: Правило простое — 20х20х20. То есть каждые 20 минут работы за компьютером делаем 20-секундный перерыв, во время которого совершаем 20 морганий.

«Предупреждение Плюс»: Вот эти моргания — какие они должны быть — энергичные, вроде зажмуриваний, или не очень?

Я.П.: Никакого зажмуривания — просто 20 раз мягко закрыть глаза и открыть их. Это в первую очередь профилактика «сухого глаза». Во вторую – непрямой массаж глаз-

ного яблока. В третью — профилактика катаракты, так как при этом улучшаются обменные процессы в глазу, снимается зрительное напряжение.

Что касается других мер, то, конечно, надо бросить курить тем, кто курит, так как эта вредная привычка очень пагубно сказывается на зрении. Далее идет полноценное питание с ограничением жирного, соленого, острого, копченого, консервированного. Мясо предпочтительнее нежирное, рыба — в отварном, а не жареном виде.

«Предупреждение Плюс»: Сейчас пошли в ход различные «глазные» продукты — черника, морковь — якобы надо как можно больше потреблять их для стопроцентного зрения. Вы можете рекомендовать какое-нибудь блюдо для глаз?

Я.П.: Конечно, могу. Вместо завтрака или ужина употреблять такое блюдо, можно с чашкой чая:

взять 200 г свежего творога, добавить в него 100 г тертой моркови и 1 ст. ложку меда. Съедать утром или вечером 3 раза в неделю на протяжении месяца.

Обязательны регулярные прогулки на воздухе для насыщения организма кислородом, улучшения работы сердечно-сосудистой системы, питания внутренних органов, в том числе и глаз. В этих же целях просто необходимо заниматься какой-нибудь посильной гимнастикой (например, гимнастикой Юрия Попова. — ***Прим. ред.***). Кстати, академиком В.П. Филатовым из Одессы открыта такая зависимость:

лучший способ профилактики миопии — бег с ускорением.

Весной и осенью городским жителям нужен курс приема поливитаминов. Или такое, например, простейшее правило от Ольги Исааковны Шершевской — одного из лучших офтальмологов мира:

«чтобы не было дистрофии сетчатки глаза, надо после 40 лет съедать по два средних яблока в день».

Правда, сделаем оговорку: 20 лет назад яблоки были совершенно другие — его надкусишь, и через полчаса оно черное. А сейчас яблоко красивое, вкусное, пахнет замечательно, но его разрежешь, оно лежит сутки и... едва пожелтеет. О

чем это говорит? Да о том, что в нем практически нет железа, да и других полезных веществ, только клетчатка и фруктоза! Так что яблочки надо покупать на рынке домашние и, конечно, только отечественные. Пусть они будут некрасивые, пусть не так вкусно пахнут, но пользы от них несравненно больше.

«Предупреждение Плюс»: Какие поливитамины вы порекомендуете?

Я.П.: Опять же, только наши!

Компливит, принимать по 1 таблетке 1 раз в день в течение двух месяцев два раза в год: сентябрь-октябрь и март-апрель.

«Предупреждение Плюс»: Доктор, вы — настоящий патриот! А нет ли у вас какого-нибудь экзотического средства по нашей теме?

Я.П.: Есть! Но этой экзотикой нашего брата не испугаешь, а вот иностранец может хлопнуться в обморок запросто. Этот рецепт я слышал от фронтовиков, дескать, хорошо сводит бельмо и лечит катаракту вытяжка из дождевых червей:

взять дождевых червей, залить их водой, дать постоять, чтобы вышла грязь, затем сырье промыть, воду слить, засыпать червей сахарной пудрой в соотношении 1:1 по весу (вместо сахарной пудры можно взять мед), поместить массу в глиняный горшок, горлышко замазать тестом и — в русскую печь на сутки. За это время в горшке образуется прозрачная жидкость, которую надо хорошо процедить через 3 слоя марли, хранить состав в закрытом виде в холодильнике на нижней полке.

Начинать закапывать осторожно, разводя в первый день водой наполовину, по 1 капле 2 раза в день — утром и вечером.

Во второй день развести водой на треть, затем на четверть и на четвертый начинать капать без воды. Курс зависит от степени тяжести катаракты, но не должен длиться более 2 месяцев. Затем месяц перерыв, и курс можно повторить.

«Предупреждение Плюс»: Этот рецепт — не новость, он упоминается в лечебнике Куренного, и мы о нем писали не раз в вестнике «ЗОЖ». Однако вспомнить его нелишне, особенно когда увидишь, сколько стоят в аптеке импортные капли...

Беседовал Сергей АНДРУСЕНКО.

МАГНИТОТЕРАПИЯ: СУЩНОСТЬ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Я пенсионер, родом из Алтайского края, временно живу в Казахстане у детей. Обращаюсь к вам с просьбой рассказать о магнитотерапии: лечение аденомы простаты и других недугов.

Хотелось бы узнать историю возникновения такого интересного метода лечения, особенности его применения при различных патологиях. Желательно с комментариями специалистов. К сожалению, литературы на эту тему мне нигде не удалось найти, поэтому, полагаю, это будет полезная статья не только для меня. Просьба от многих пенсионеров. Очень прошу дать ответ.

Адрес: Иванкову А.Ф., 140000 Казахстан, г. Павлодар, ул. Павлова, д. 38, кв. 8.

Силы магнетизма использовались человечеством в лечебных целях с незапамятных времен. Так, еще Парацельс (1493-1541 гг.) целебную силу магнита использовал при лечении не одной, а целого ряда заболеваний. В то время еще не могли объяснить сущность живительного действия магнетизма, и каждый толковал его по-своему. Парацельс же приписывал ему неизвестную силу, называя ее душой. Лишь придворному медику королевы Англии Елизаветы Жильберту удалось напасть на след истины. Он установил, что любой магнит можно разделить на части, и получатся те же магниты, с теми же свойствами, только меньшие по размеру.

Современные физики, которые все силы природы сводят к проявлению энергии, применяют для объяснений магнитных явлений теорию Ампера, основанную на свойствах эле-

ктрического тока. Не мудрствуя лукаво, упрощенно скажем, что магнитные силы имеют электрическое происхождение.

Известно, что человеческое тело представляет собой электролитную систему. При наложении медного и цинкового электрода на различные области тела получается электрический ток и создается магнитное силовое поле. Величина его мизерная, но, тем не менее, это магнитное поле.

Воздействием магнитных полей объясняется широкий диапазон показаний для различных заболеваний с помощью магнитотерапии.

Однако необходимо иметь средство для создания магнитных полей. Это средство нашли в самой природе. Еще с глубокой древности люди использовали естественные магниты, например магнитный камень, которым простолюдины лечили разные болезни. Особенно удачно он действовал при лечении судорог.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЛЕЧЕБНОГО ПРИМЕНЕНИЯ МАГНИТНОГО ПОЛЯ

В основе лечебного применения магнитного поля лежит его воздействие на биологические структуры, например, на проницаемость мембран для ионов неорганических веществ положительной полярности, на электрический потенциал мембраны, электрический заряд электролитов, агрегацию (склеивание), оседаемость их, свободнорадикальное окисление, свертывающую способность крови, структурирование воды. Не будем утруждать читателя умными словами. Нас интересует практический подход. Вот и скажем, что через 2-5 минут после размещения магнита на вашем теле или около него вы можете почувствовать легкое покалывание или тепло, местное, незначительное повышение температуры, усиление кровоснабжения (о чем судят по покраснению кожи). При этом часто

отмечают уменьшение боли, о чем прекрасно знают больные, страдающие *суставными заболеваниями*, сопровождающимися острыми, порой нетерпимыми болями, как при *подагре*. Известно, что у животных отмечается обостренное чувство к магнетизму. Так новоселы, переезжая в новое жилище, при выборе наиболее комфортного места для постели (ведь во сне мы проводим треть жизни, если не больше) первой в дом пускают кошку. А кошка без раздумья садится или ложится в определенном месте. Объясняется это тем, что в этих местах действуют силы, которые до конца не изучены. И вполне вероятно, что они связаны с электромагнитными полями.

Продолжительность магнитотерапии зависит от причины, тяжести и продолжительности заболевания. В зависимости от клинического течения болезни магнитотерапию можно применять каждый день (низкочастотную даже 2 раза в день).

Показания для магнитотерапии:

– заболевания периферической нервной системы (неврит, радикулит)

– заболевания опорно-двигательного аппарата (артрит, артроз)

– заболевания периферических сосудов (атеросклероз, подострый тромбоз)

– раневые процессы мягких тканей

– травматические повреждения костей и суставов.

Противопказания:

– беременность

– алкогольная интоксикация

– системные заболевания крови

– острый инфаркт, инсульт

– применение методов электролечения (то есть нельзя совмещать электро- и магнитолечение)

– индивидуальная непереносимость.

МАГНИТНЫЕ УСТРОЙСТВА И ПРИБОРЫ

Естественно, магнитотерапию целесообразнее всего проводить в стационарных (амбулаторных) условиях, так как там есть не только современное оборудование, но и так называемое медицинское сопровождение (от врача до медсестры). При невозможности проводить стационарное лечение (ввиду отдаленности проживания, нетранспортабельности или по любой другой причине) можно магнитное устройство (простейшее) сделать самому.

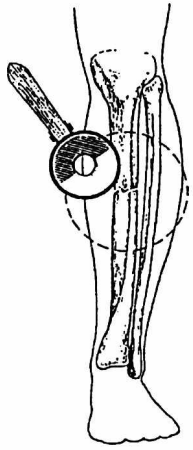
Нужный магнит вы можете найти в старых, 1-3 ваттных динамических головках громкоговорителей и в устройствах магнитной обработки воды типа СО-2, СО-3. Раньше их продавали в хозяйственных магазинах, сейчас же придется поискать. Магниты эти нужно достать неповрежденными. Сначала подыщите корпус, для этого может подойти пластмассовая баночка из-под гуталина (именно пластмассовая, поскольку этот материал не электропроводен). Прикрепите к ней с помощью клея Момент-2 тоже пластмассовую ручку удобной для вас длины (приблизительно 10-15 см). Кольцевой магнит поместите в баночку и закрепите тем же клеем. Вот и все. Устройство готово к работе.

Теперь можно приступать к лечению, например, *больного сустава или травмы*.

Лечение нужно осуществлять круговыми движениями прибора (если его можно так назвать) над проблемной зоной (травмой или др.) по 15-20 минут 2-3 раза в день. Половину времени магнит должен быть обращен к телу одной плоскостью, а затем другой.

В случае нахождения на теле повязки или гипса, знайте, что магнитные силы способны без потерь проникать через них, что значительно упрощает процедуры магнитотерапии. *Боли, отечность* исчезают через 15-25 дней, в тканях восстанавливаются репаративные (заживляющие) процессы, и не только в костной, но и в хрящевой, мышечной и в сосудах.

СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ САМОДЕЛЬНЫМ МАГНИТНЫМ ПРИБОРОМ



В данном случае прибор применяется при заживлении перелома кости.

В бытовых условиях можно применять и приборы, выпускающиеся серийно. Большие, дорогостоящие приборы не каждому по карману, но можно приобрести и небольшие, относительно дешевые. Как правило, эти приборы относятся к микромагнитотерапии.

МИКРОМАГНИТОТЕРАПИЯ

Приборов для микромагнитотерапии раньше выпускалось великое множество, сейчас же – еще больше. Не хочу обижать производителей таких приборов и устройств, но старые работали как-то надежнее.

К старым приборам можно отнести простейшее устройство, представляющее собой липкий пластырь с закрепленным на нем магнитиком овальной формы с высокой плотностью магнитного потока.

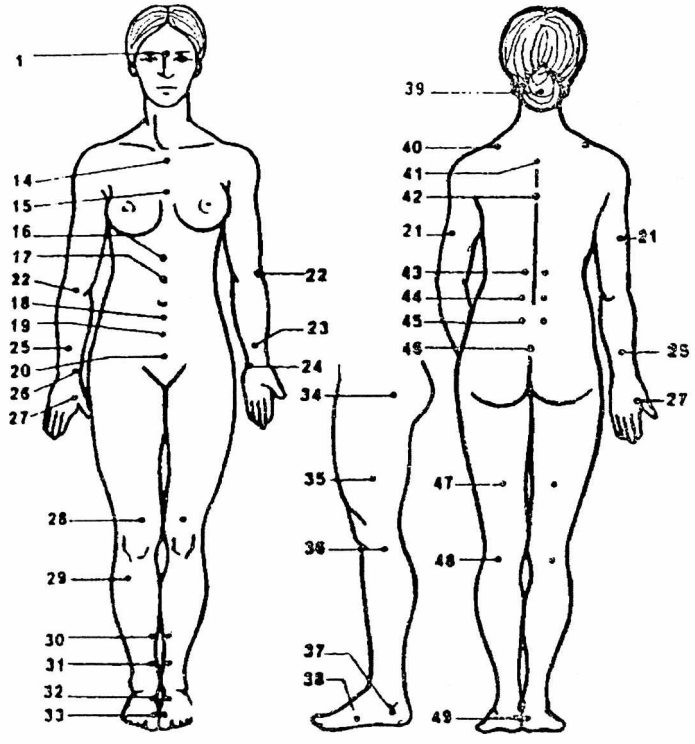
В Югославии (которая еще была единой) для стимуляции аккупунктурных точек использовался микромагнит АКМА со своим сконцентрированным магнитным полем шириной действия 1,5 см и глубиной до 10 мм.

В г. Рыбинске выпускался магнит для магнитоакупунктуры (МТМ). Это шарообразный магнит в виде охотничьей дроби. Ширина действия его предназначена для малых поверхностей, но ее достаточно, чтобы покрыть акупунктурную зону.

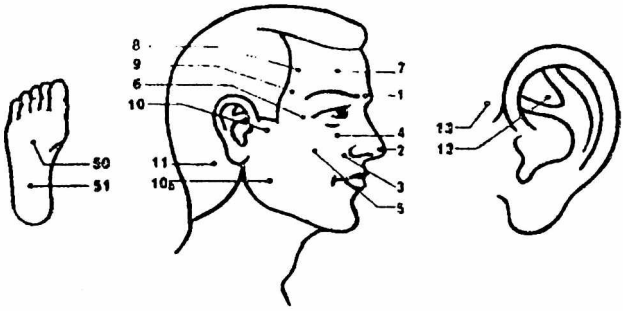
Магнит точечный – это терапевтический прибор, предназначенный для легкого и продолжительного стимулиро-

вания акупунктурных точек. Он действует магнитным полем и акупрессурно (механически).

Магнит точечный размещается на специфической акупунктурной точке (а таких на теле человека около 800). Точки эти нужно изучить, но не только врачи-невропатологи, а даже простые обыватели, я знаю точно, многие точки уже освоили, поэтому могут с успехом использовать точечные магнитные приборы для своего лечения. Главное – знать, на какие точки надо воздействовать, чтобы получить желательный лечебный эффект. Для удобства приведу схему расположения микромагнита при соответствующих болезнях.



Места приложения микромагнита при соответствующих болезнях

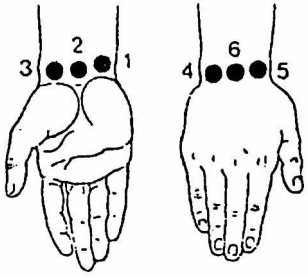


БОЛЕЗНИ И МЕСТА НАЛОЖЕНИЯ МИКРОМАГНИТОВ

Ожирение	12, 13, 16, 21
Аллергия	12, 23, 25, 27, 31
Анорексия (отсутствие аппетита)	17, 23, 29
Артрит ревматический (ревматизм суставов)	12, 22, 23, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 37, 40
Бронхиальная астма	12, 14, 15, 26, 41, 42
Облитерирующий эндартериоз	12, 29, 36, 37, 38, 50, 51
Дисменорея (нарушение менструального цикла)	12, 20, 25, 29, 30, 32, 46
Диспепсия	12, 19, 20, 29, 30, 44
Энурез (ночное недержание мочи у детей)	12, 14, 17, 18, 23, 29, 30, 44
Герпетическая инфекция (герпес)	12, 27, 29 (локально)
Гипертензия артериальная	11,12, 22, 23, 27, 30, 43, 49
Импотенция	23, 44, 45, 46
Бессонница	12, 17, 24, 32, 33, 37, 40, 49
Келоидные рубцы (шрамы)	12, 27, 29 (локально)
Люмбаго (прострел в пояснично-крестцовой области)	12, 37, 38, 48
Мигрень	1, 7, 8, 9, 11, 25
Ишиас	12, 34. 37, 45, 47, 48, 49
Невралгия тройничного нерва	1, 4, 5, 5, 10, 10а, 11, 12, 23, 27
Курение табака	2,3, 16, 27, 29
Запоры	12, 17, 23, 29
Зубная боль	3,4,5, 10, 10а, 11, 12, 27, 49
Отек	12, 27, 29 (локально)
Боль шеи	11, 12, 25, 27, 39, 40, 41
Трофические язвы ног	29, 30, 50 (локально)

В последнее время особенно активно стали выпускать приспособления для микромагнитотерапии, появилась даже соответствующая бижутерия с магнитными характеристиками. К ним можно отнести и бусы, и клипсы, и браслеты, и пр.

Покажем на рисунке, что может представлять магнитный браслет и магнитный пояс.



Проекция органов на запястье руки

Магнитный браслет

Приведу перечень показаний для лечения магнитным поясом:

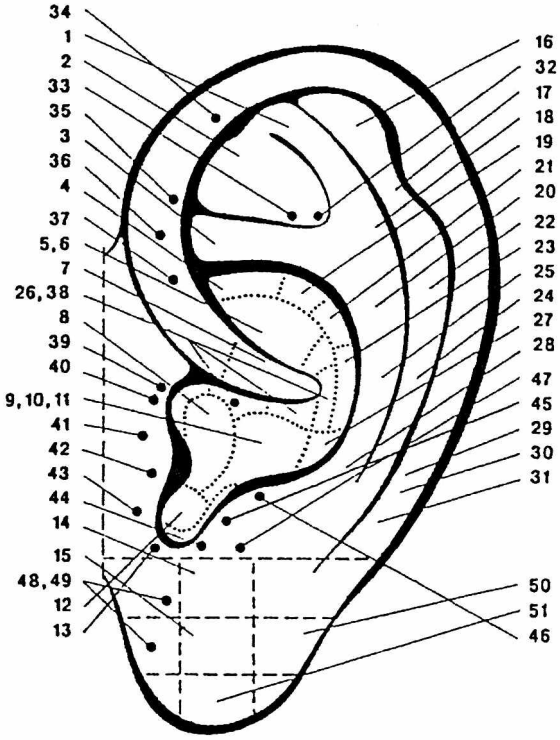
– артрозо-артриты крестцового отдела позвоночника
– болезненные менструации
– остеохондроз позвоночника
– радикулит.

Об экспозиции, то есть времени контакта магнита с телом больного вы прочитаете в соответствующей главе инструкции данного устройства.

Меня, например, привлекают магнитные клипсы. Дело в том, что человеческое ухо посредством меридианов связано с множеством органов и систем организма и отражает его физиологическое состояние. Через акупунктурную точку, через меридиан можно на них воздействовать, приведя их энергетику в равновесное состояние. Чтобы помочь читателю в том, какие нарушения в организме можно лечить с по-

мощью магнитных клипсов, приведу вам справочный материал, где покажу места расположения акупунктурных точек и назначение их в зависимости от болезни.

ПРОЕКЦИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ В УШНОЙ РАКОВИНЕ



НАИМЕНОВАНИЕ БИОТОЧЕК НА УШНОЙ РАКОВИНЕ

1. Пальцы стопы, голеностопная область
2. Матка
3. Седалищный нерв
4. Толстая кишка
5. Аппендикс
6. Тонкая кишка

7. Диафрагма
8. Рот
9. Трахея
10. Сердце
11. Легкие
12. Три части туловища
13. Зрение I
14. Язык
15. Глаза
16. Пальцы кисти
17. Запястье
18. Колено
19. Почки
20. Живот
21. Поджелудочная железа
22. Локоть
23. Печень
24. Плечо
25. Область груди
26. Желудок
27. Селезенка
28. Шейный отдел позвоночника
29. Плечевой сустав
30. Лопатка
31. Шея
32. Точка тхан-мон
33. Ягодица
34. Геморрой
35. Наружные половые органы
36. Мочеточник
37. Нижняя часть прямой кишки
38. Пищевод
39. Вершина козелка
40. Горло
41. Нос
42. Надпочечник

43. Носовая полость
44. Зрение II
45. Яичко (мошонка)
46. Регулирующая дыхание
47. Лоб
48, 49. Точки анальгезии
48. Обезболивание при удалении верхних зубов
49. Обезболивание при удалении нижних зубов
50. Внутреннее ухо
51. Миндалины.

О противопоказаниях см. выше.

В заключение хочу сказать, что грамотная магнитотерапия – отличное подспорье в лечении многих болезней, в том числе и микромагнитотерапия. Но не надо делать из нее панацею. Магнитотерапия должна быть использована в комплексном лечении только как дополнительное средство. Хотя в бытовом плане иногда очень уместно провести простую процедуру, например, при *мигрени*.

Виктор КОСТЕРОВ, врач-фитотерапевт, кандидат биологических наук.

ГЕРПЕС И ТРИХОМОНОЗ

В редакцию журнала «Предупреждение Плюс» поступают настойчивые просьбы рассказать о лечении вирусных инфекций, особенно герпесной, а также о венерических заболеваниях, вызванных трихомонадами. Сегодня мы попытаемся ответить на эти просьбы.

Здравствуйте, уважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс». Я уже несколько лет ваш постоянный читатель, но что-то нет никаких рецептов про вирусы герпеса, а ведь 80% населения заражены вирусами.

У меня вирусный уретрит, папилломы. Помогите. Жду на страницах журнала методик лечения венерических болезней — трихомоноза, хламидиоза, кольпитов, импотенции с комментариями врачей.

Михаил, г. Сызрань.

ГЕРПЕС

Это острое инфекционное заболевание, при котором поражается кожа, слизистые оболочки, а в некоторых случаях и глаза, а кроме этого, нервная система и внутренние органы. Нередко герпес проявляет себя и на гениталиях. Вирус передается, главным образом, воздушно-капельным путем, то есть довольно легко. Наибольшее количество заболеваний наблюдается в холодные месяцы года. Воротами инфекции служат кожа или слизистые оболочки. Герпес очень устойчив, поэтому, попав в организм, может сохраняться там пожизненно в виде латентных (скрытых) форм, которые под влиянием различных факторов, ослабляющих организм (простудные заболевания, лечение кортикостероидами и другое), периодически переходит в острые формы болезни.

Чаще всего можно наблюдать у больных пузырьки, которые локализуются вокруг рта на губах, крыльях носа, нередки отеки и интоксикация. В некоторых случаях бывает распространенная герпетическая сыпь. Генитальный герпес, передающийся половым путем, поражает слизистые оболочки влагалища и проявляется на наружных половых органах (мужских и женских). Диагностика герпесной инфекции не представляет больших затруднений и основана на визуальном обнаружении характерных поражений кожи и слизистых оболочек (например, пузырьков). Подтверждением служат серологические исследования.

ЛЕЧЕНИЕ ГЕРПЕСА

Одним из стабильных препаратов, применяющихся при герпесной инфекции, является зовиракс (ацикловир). Он угнетает вирусную ДНК, чем препятствует его дальнейшему размножению. Замечательно, что этот препарат обладает низкой токсичностью к клеткам млекопитающих (к которым относится и человек).

Дозы применения от 100 до 200 мг 5 раз в день в течение 5-7 дней. При опоясывающем герпесе – до

800 мг в день. Для лиц пожилого возраста дозы необходимо подбирать индивидуально.

При *поражении половых органов* обоим супругам назначают прием медикаментов нитрофурановой группы 3 раза в день по 1 таблетке в течение 5-7 дней.

При *локализованных и не осложненных формах герпетической инфекции* местные проявления лечат раствором метиленовой сини, проводя смазывания пораженных мест несколько раз в сутки.

При *распространенных поражениях* вводят 5-6 мл нормального человеческого иммуноглобулина. При *нагноении, сыпи* назначают антибиотики (тетрациклин, гентамицин), 0,25-процентную оксолиновую мазь. Неплохие результаты дают облепиховое масло, мази, содержащие витамин А.

В *запущенных случаях* применяют антибиотики широкого спектра действия (ампициллин, цепарин) в сочетании с общеукрепляющей терапией (введение гамма-глобулина, прием настойки элеутерококка).

Народная медицина использует несколько способов борьбы с герпесом. О лечении кожных высыпаний с помощью облепиховой мази выше уже говорилось. Мне же чаще приходилось наблюдать довольно успешное лечение высыпаний на слизистых губ способом смазывания пузырьков *настойкой туи западной*. А в простом варианте — просто жуют шишки туи и слюной смазывают больные места.

Для приготовления *настойки туи* необходимо:

взять 20-25 г шишек этого растения, залить их 200 мл водки, настоять 3 недели в темноте при комнатной температуре, процедить. Смазывать ватным тампоном 6-8 раз в сутки до исчезновения пузырьков.

Но, как говорят известные специалисты по герпесу, плохо, когда герпес на губах, а когда он уходит внутрь, поражая нервную систему, внутренние органы, еще хуже. Так и в данном случае, от внешнего проявления герпеса мы избавились, но внутри организма он будет жить пожизненно, время от времени проявляя себя обострениями в разных видах.

Пожалуй, самым народным способом является использование *прополиса*. В этом случае смазывают губы, ротовую полость, гениталии прополисным маслом или мазью.

Прополисное масло можно приготовить следующим образом:

100 г сливочного масла распустить в эмалированной посуде, остудить до 80 градусов, добавить 15 г измельченного прополиса, размешивать 10-15 минут, периодически подогревая на слабом огне. Профильтровать через 1 слой марли. Внутрь принимать по 1 ч. ложке 3 раза в день, запивая молоком.

Второй вариант *прополисного масла*:

5 г измельченного прополиса с добавлением 100 мл оливкового масла 30 минут нагревать на водяной бане, затем в горячем виде профильтровать через несколько слоев марли.

Прополисную мазь чаще всего готовили следующим образом:

в чистой эмалированной посуде расплавить 100 г вазелина или животного жира, довести до кипения, затем снять с огня и охладить до 50 градусов. В охлажденный вазелин (или жир) добавить 10 или 20 г измельченного и очищенного от видимых примесей прополиса, смесь снова нагреть до 80 градусов, непрерывно помешивая 10 минут. Посуда при этом должна быть прикрыта. Полученную горячую смесь профильтровать через двухслойный марлевый фильтр и охладить при постоянном помешивании.

Можно готовить мазь и из прополисного густого экстракта. Для этого прополис предварительно растворяют в спирте (на 1 кг прополиса 400 мл спирта). Получится легко мажущаяся приятно пахнущая масса темного цвета. Ее можно хранить в темном прохладном месте для получения в дальнейшем других прополисных препаратов. Основой для мази служит вазелин с ланолином в соотношении 9:1 или 8:2 или животный жир.

Основу (100 г) расплавляют на водяной бане, добавляют прополисную массу (15-20 г) и помешивают до полного растворения, посуду, в которой готовят, нужно плотно закрывать, чтобы не улетучивались

полезные вещества. Через 10-15 минут мазь остынет, но будет еще достаточно текучей, после чего ее разливают по баночкам. Мазь получится соответственно 15- или 20-процентная. Хранить надо мазь в темном прохладном месте.

При лечении ротовой и носовой полостей используют *медово-прополисные тампоны*. Хорошо зарекомендовал себя аптечный препарат пропасол, который очень эффективен при лечении герпесных высыпаний на губах и в ушном проходе, а также по ходу межреберных нервов, гениталий, промежности. Если есть возможность его приобрести, не упускайте случая. Пропасол — препарат аэрозольный и содержит 2,1 г прополиса, 4,9 г глицерина, 25 г этилового спирта и 15 г пропелента (хладона). Пропасол блокирует размножение вируса и действует обезболивающе.

Можно смазывать проблемные места и прополисной настойкой, но использовать не 10-20-процентную, а более концентрированную — 30-процентную. При *герпесе промежности* можно использовать свечи с прополисом, поскольку последний обладает обезболивающим и антимикробным свойством.

Хорошо уменьшает болевой синдром *холодная медовая вода*:

1 ч. ложка меда на 1 стакан холодной кипяченой воды. Пить по 1 стакану 3 раза в день в течение недели.

При герпесной инфекции показаны *ванны с успокаивающими лекарственными растениями* (ромашка, пустырник, шишки хмеля). Заваривать можно их как в смеси, так и отдельно.

взять 50 г сухой травы, заварить в 2 литрах кипятка, настоять, укутав 2-3 часа, а затем вылить в ванну. Температура ванны – 38 градусов, время приема — 20 минут. Процедуры эти делать через день в течение 10-14 дней.

При инфекционных болезнях как никогда важны защитные силы организма. Для *повышения иммунной защиты* можно порекомендовать сбор лекарственных растений следующего состава:

зверобой, шалфей, календула, мелисса, кукурузные рыльца. Всех компонентов брать поровну, затем заварить 2 ст. ложки сбора в 0,5 л кипятка, настоять 20 минут и пить 3 раза в день до еды и обязательно на ночь. Курс — 21 день.

Апитерапевты применяют *пчелиный яд* в острый период герпесной инфекции для снятия болевого синдрома, повышения иммунной защиты, снятия блокады проводящих путей центральной нервной системы.

Яд (пчелоужаления) вводится по общей схеме – поясничная область, шейная симпатическая зона. Затем область суставов, если суставная патология герпесного происхождения.

Опытные апитерапевты рекомендуют в болевые точки втирать *10-процентную прополисную мазь*, причем по часовой стрелке. Вначале мазь всасывается очень быстро, но по мере уменьшения отека всасывание прополиса замедляется. Втирать следует 5-10 минут ежедневно до устранения болезненных явлений.

Старинным способом является и лечение *медом*, поскольку он способен ингибировать инфекции, являясь антибиотиком.

Больную укладывают на кресло и спринцуют влагалище 50%-ным раствором меда в количестве 50 мл, оставляя его на 30 минут. Таких сеансов следует провести не менее 15.

Сейчас все чаще встречается генитальный герпес. Было замечено, что во время сексуальных раскрепощений пышным цветом расцветает генитальный герпес. Например, такое было в США во время сексуальной революции, когда в моду вошел оральный секс. Нечто подобное сейчас наблюдается и у нас. До появления СПИДа герпесная инфекция считалась одним из самых тяжелых инфекционных заболеваний, передающихся половым путем.

Буквально можно назвать катастрофой герпесную инфекцию для беременных женщин, ибо немногие из них донашивают будущего ребенка до своевременных родов.

В заключение скажу, что безобидная выступившая «простуда» на губах, это только внешнее проявление вируса герпеса. Опоясывающий лишай, ветряная оспа, стоматит, конъ-

юнктивит, пневмония, инфекционный мононуклеоз — вот неполный перечень заболеваний, вызванных этим коварным возбудителем.

ТРИХОМОНАДНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Трихомонадные инфекции чаще встречаются у женщин и широко представлены в гинекологической практике. Нередко наблюдаются сопутствующие болезни — колиты, холециститы, мочекаменная болезнь. Причину сразу установить очень трудно. Анализ мазков не позволяет с первого раза выделить этот коварный возбудитель — трихомонаду.

ТРИХОМОНАДНЫЙ КОЛЬПИТ

В качестве примера рассмотрим часто встречаемую болезнь, вызванную трихомонадной инфекцией — *трихомонадный кольпит*. Больные при этом жалуются на обильные пенистые выделения из половых органов, зуд.

В бытовой практике часто лечение трихомонадных кольпитов осуществляют упрощенно. Но в незапущенных случаях это дает положительный результат.

Проводят спринцевание *настоем семян цитварной полыни*, которое надо делать дважды в день утром и вечером.

Для приготовления настоя необходимо взять 1 ст. ложку семян, залить 1 л кипятка, кипятить на водяной бане 15 минут, после чего еще настоять 8-10 часов, процедить. Использовать только в теплом виде (температура тела).

Более эффективен многокомпонентный сбор лекарственных растений следующего состава:

цветки ромашки аптечной, цветки календулы лекарственной, почки черного тополя, листья эвкалипта. Все компоненты берутся в равных пропорциях, измельчаются и перемешиваются. Для приготовления настоя взять 3 ст. ложки смеси растений, залить 1 литром кипятка, настоять ночь, утеплив, процедить.

Указанным настоем проводят спринцевание дважды в день утром и вечером, в исключительных случа-

ях 1 раз, на ночь, но ни в коем случае не пропускать целый день и более.

Современные гинекологи настоятельно рекомендуют в случаях трихомонадных кольпитов использовать *цветки черемухи*. Поэтому целесообразно цветки черемухи ввести в выше указанный сбор, в остальном — поступать, как сказано выше.

В чеховские времена земские врачи России достаточно успешно применяли для лечения трихомонадных кольпитов *прополис*, а если быть точнее, то 10-процентную прополисную мазь. Тампоны с этой мазью вставляют на ночь во влагалище.

Известно антибактериальное свойство прополиса, на чем и основан указанный способ лечения. Современная методика предполагает изготовление *прополисной мази на ланолине*, который можно купить в аптеке. Готовить прополисную мазь следует так:

взять 10 г хорошего, полноценного прополиса, поместить на ночь в морозильник (для придания ему хрупкости), утром мелко измельчить. Ланолин или любой животный жир, например свиной нутряной, распустить на водяной бане до жидкого состояния и добавить в него измельченный прополис. Постоянно помешивая, полностью его растворить, процедить через двойную марлю и разлить по маленьким баночкам. Все, лекарство готово.

Я знаю врачей, которые объединяют оба метода, то есть делают утром и вечером спринцевание, а на ночь ставят турунды с прополисной мазью. Срок лечения – 10-14 дней.

Несколько слов о прополисе. Бывают случаи малоэффективного лечения прополисной мазью. Но при внимательном изучении оказывается, что использовался недостаточно качественный прополис. Как же выбрать нужный прополис? Во-первых, по запаху. Запах должен быть приятным и довольно сильным. Во-вторых, цвет его должен быть или зеленый, или зеленоватый. Многие специалисты заявляют, что цвет прополиса не является существенным. Нет, с этим я не соглашусь. Вот у меня в руках кусочек прополиса величиной с грецкий орех, который час назад я соскреб с рамок своего улья. Пчелы приклеивают холстик, которым покрывают рамки улья, чис-

тейшим прополисом, и, когда осматриваешь улей, каждый раз надо снимать (отдирать) холстик, а под ним на рамках остается самый качественный прополис. Можно его собирать и с других мест, например, со стенок улья. Пусть у вас прополис будет желто-зеленый или еще какой, но с зеленоватым оттенком, главное, чтобы он не был черным (о причине говорить не будем).

Удельный вес прополиса выше 1, следовательно он должен в воде тонуть. Так можно определить его качество, опустив в стакан с водой. Говорят, что недобросовестные продавцы прополиса иногда для утяжеления последнего подмешивают зеленый пластилин, но я не верю, это уж слишком.

И, наконец, последнее: качественный прополис должен растворяться в спирте (водке) без остатка. Наличие остатка говорит о присутствии или деревянных частиц от улья (попадает при соскабливании), или воска, или других включений.

Обязательно при лечении трихомонадных инфекций терапия должна быть *комплексной*.

Во-первых, пролечить сопутствующую болезнь, а это может быть, цистит, холецистит, мочекаменная болезнь или другие.

Во-вторых, проводить общеукрепляющее лечение с обязательным включением в рацион витаминов.

В-третьих, следует повышать иммунологический статус, о чем выше я уже говорил и приводил пример сбора.

Позволю себе небольшое отступление. Если под рукой нет указанных народных средств, то, чтобы не запускать болезнь на время, пока достаете (приобретаете) нужные компоненты, частично возможно приглушить болезнь *зверобойным маслом*. Как известно, гиперицин — вещество зверобоя (от лат. гиперикум — зверобой) обладает мощным антимикробным действием. Зверобойное масло готовить так.

Главное нужно не сухое, а сырорастущее сырье. Итак, взять свежих цветков зверобоя, насыпать их рыхло, то есть, не утрамбовывая в бутылку и залить подсолнечным, а еще лучше — оливковым маслом, настаивать обязательно летом в теплую погоду на солнце, время от времени встряхивая, 3 недели, затем тщательно процедить, после чего масло должно получиться рубинового цвета. Если цвет будет другой, вы где-то ошиблись.

Зверобойное масло используют с тампонами, которые вставляют на ночь во влагалище. Но предварительно, за 1 час до постановки тампона, обязательно проспринцеваться настоем цветков черемухи или настоем простого сбора – календула+шалфей.

Взять 2 ст. ложки травы, заварить в 0,5 л кипятка, настоять 30 минут, процедить, охладить.

Виктор КОСТЕРОВ, апифитотерапевт, кандидат биологических наук.

«Предупреждение Плюс»: Связаться с доктором Костеровым можно по телефону 8 (915) 384-92-03.

ДИАБЕТ — РЕЗУЛЬТАТ ХАЛАТНОСТИ К САМОМУ СЕБЕ

ИЗ ПОЧТЫ ЖУРНАЛА «ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПЛЮС»

Диабет

У меня сахарный диабет второго типа. В данный момент сахар — 9 ед. и камни коралловые в левой почке. Принимаю манинил-5 утром и вечером, сейчас выписали диабетон.

Мне 55 лет, с декабря 2006 г. на пенсии, но работаю еще — два иждивенца на руках. Муж умер, в июне будет год. Рост 156 см, вес 75 кг. К какому типу отношусь — даже не знаю, может, что-то между «Желчью» и «Слизью».

Адрес: Николаевой В.А., 456440 Челябинская область, г. Чебаркуль, ул. Южная, д. 11.

Мне 59 лет, два года, как вышла на пенсию. Работала инженером. В молодости на здоровье не жаловалась. Вышла замуж, родила 2 детей. После 40 лет начались болезни, то одно, то другое.

В 2001 году у меня обнаружили диабет (хотя в моей родне ни у кого его не было). Принимаю диабетон (1 шт.) утром. Сахар днем нормальный 4,5-5,4, а вечером и утром 7-7,5.

Начала пить сахароснижающие травы. Недавно сделала развернутый анализ крови — все показатели в норме, как и кардиограмма. Сделал УЗИ брюшной полости — в желчном пузыре камни (20 мм и мелкие), тут же предложили сделать

операцию по удалению желчного пузыря, но я отказалась, так как многие, кто согласился, мучаются еще больше.

Адрес: Синициной Галине Алексеевне, 603137 г. Нижний Новгород, ул. 40 лет Победы, д. 6, кв. 243.

«Сахарный диабет все больше приобретает эпидемический характер. Лет двадцать назад норма сахара была на уровне 5 ммоль/л, затем — 5,5, потом 6. Теперь мы дошли до того, что нормой уже считают 6,5 и 7 ммоль/л», — мы беседуем с главным врачом клиники тибетской медицины Светланой Галсановной Чойжинимаевой, кандидатом медицинских наук. На мои округлившиеся глаза по поводу роста нормы сахара в крови Светлана Галсановна продолжает:

«Ничего удивительного. Просто государство обязано выдавать бесплатные лекарства диабетикам, в среднем это около 100000 рублей в год на одного пациента, поэтому и поднимают норму, чтобы сэкономить бюджетные деньги. При этом нет никакой государственной программы по профилактике диабета, а ведь эта болезнь, особенно второй тип, возникает, прежде всего, на фоне неправильного питания и образа жизни. Страшен не сам диабет, а его последствия — *нефропатия* (вплоть до отключения почек), *ретинопатия* (а возможна и полная слепота), *диабетическая стопа*, нередко заканчивающаяся гангреной и ампутацией. Об *ожирении*, *гипертонии*, *ИБС* я и не говорю».

«Предупреждение Плюс»: Светлана Галсановна, в наш адрес приходит немалое количество писем с вопросами по диабету. В связи с чем мы все время держим эту тему «на прицеле». А какой подход к лечению диабета у тибетской медицины?

Светлана Чойжинимаева: С нашей точки зрения, подход к диабету троякий — в зависимости от преобладающей конституции у пациента, то есть, «Ветер», «Желчь», «Слизь».

«Предупреждение Плюс»: Ну, понятно, вы опять за свое... Что ж, придется повторить описание этих конституций, хотя бы вкратце, для тех, кто не в курсе дела.

С.Ч.: Определить свою конституцию — не велика премудрость. Давайте повторим.

«Ветер» (активна нервная система; в организме дефицит тепла).

Тот, в ком преобладает «Ветер» — худой, подвижный, радостный, имеющий выраженную мимику и жестикуляцию, очень впечатлительный и страстный человек. Он чутко спит, страдает бессонницей, легко теряет энергию и вес, но также быстро их восстанавливает; не обладает высокой выносливостью, зато у него быстрые реакции, он легко относится к жизни, быстро забывает обиды. Кожа и волосы у «Ветра» сухие, цвет лица неяркий, пищеварение слабое, он часто страдает невралгиями, болями в костях и суставах, имеет склонность к судорогам и запорам. Энергию любой еды (жирной, сладкой, мучной и так далее) «Ветры» быстро переводят в энергию движений, слов. Поэтому они всегда худые.

«Желчь» (повышена деятельность печени; в организме избыток тепла).

Люди с таким типом имеют неуравновешенный нрав, раздражительны, бурно реагируют как на положительные, так и на отрицательные эмоции, они обидчивы; лицо и глаза — красные, тело — желтое, горячее, плотное, коренастое. Они плохо переносят жажду и голод, жару и духоту. Им нравится прохлада осени, после поездок на юг возвращаются уставшими и раздражительными. Эти люди сильно потеют, пахнут. Моча у них насыщенно-желтая с сильным запахом. Ум острый, гордость большая. Характер строгий, решительный. Энергичность — основное качество «Желчи». Сон короткий, чуткий. Люди этой конституции любят острую, жареную еду, часто отравляются. Склонны к заболеваниям сердца, гипертонии.

«Слизь» (активны лимфатическая и гормональная системы; в организме дефицит тепла).

Люди, обладающие природой слизи, имеют крупное телосложение с неявно выраженными костями и округлыми суставами, мясисты, тело с белесоватой кожей, кожа прохладная. У них мягкий, добрый, спокойный характер с ленцой, причем, как физической, так и душевной, добрый нрав, терпеливы. В гневе

проявляют сдержанность. Сон — «густой» и глубокий. Язык у них с белым налетом, моча светлая, белесая. Они часто испытывают тяжесть в теле, особенно в пояснице. Склонны к отекам, особенно в нижней части (ноги), онемениям тела, зобу (утолщение шеи), икоте, тугоподвижности суставов и позвонков, ухудшению памяти, сонливости, тяжести в голове, притуплению вкусовых ощущений — любая еда кажется невкусной. Во время приема горячей острой еды и во время физических нагрузок у них могут быть обильные выделения из носа и повышенное слюноотделение.

«Предупреждение Плюс»: Хорошо, доктор, давайте наконец перейдем от теории к практике. Как я понимаю, диабет возможен у любой из этих конституций, так?

С.Ч.: Совершенно верно, начнем со «Слизи». Эти люди, как правило, употребляют много еды с холодными (иньскими) элементами: мучное (включая хлеб), картофель, свинину, молочные продукты (кефир, ряженка, простокваша, йогурт и т.п.), колбасы-ветчины, сыры, макароны, бутерброды, сырые овощи и фрукты. И, конечно, сладости — мороженое, конфеты, торты и пирожные, мармелад и прочее.

«Предупреждение Плюс»: Вы перечислили почти все основные продукты! Что же остается этим беднягам?!

С.Ч.: Люди часто забывают фразу: «Мы состоим из того, что едим». Между тем, диабет — это заболевание, возникающее, прежде всего, из-за неправильного питания. Сегодня, когда прилавки полны всякой всячины, люди, извините за выражение, едят все подряд, думая, что желудок все переварит, и это — величайшая глупость нашей эпохи. Потребление холодных (иньских) продуктов «Слизям» надо свести к минимуму, ведь в их организме хронически не хватает тепла. Это касается в первую очередь молочных продуктов, так как они, как никакие другие, способствуют накоплению слизи. Поэтому в первую очередь надо исключить потребление йогуртов, кефира, ряженки, простокваши, молока. Если уж очень хочется, можно позволить себе немного, но обязательно в подогретом виде и с пряностями. Преобладать на столе должны

горячие блюда со специями: овощные супы или супы на баранине, например суп-харчо, или тот же «ламский суп», о котором я неоднократно рассказывала. От свинины вообще надо отказаться, перейдя на курицу и баранину; рыбу выбирать нежирных сортов. В качестве гарнира ко вторым блюдам исключить или, по крайней мере, свести к минимуму картофель во всех видах, макароны. Вместо этого использовать рис, гречку, пшено. Везде надо добавлять специи — перец красный и черный, имбирь свежий или молотый сушеный, хрен, горчицу и разные пряности. Блюда надо умеренно солить — соль «согревает» пищу. Отдельно хочу остановиться на овощах. Сейчас есть всевозможные овощи на рынке, и мы часто слышим рекомендации, что надо, дескать, больше употреблять сырых овощей. А они — неудобоваримые, жесткие и холодные. Поэтому людям с конституциями «Слизь» и «Ветер», если и употреблять овощи, то только в вареном или тушеном виде, сдабривая их приправами.

«Предупреждение Плюс»: А, собственно, почему холодная еда у людей с конституцией «Слизь» приводит к развитию диабета?

С.Ч.: Холодные продукты содержат холодные элементы, которые, попадая в кровь, охлаждают ее. При этом идет большая нагрузка на желудок, так как он вынужден согревать эту пищу для ее переваривания, то есть, тратить большое количество энергии впустую. В результате переваривания в желудке образуется много слизи, поступающей затем в 12-перстную кишку, а затем через сфинктер Одди обратным током в головку поджелудочной железы, где расположены островки Лангерганса, вырабатывающие инсулин. Слизь способна нейтрализовывать клетки, производящие инсулин, и его уже не хватает для расщепления сахара, которого почти всегда переизбыток в рационе людей с типом «Слизь». Так начинается развитие диабета, как мы говорим, по «холодному типу».

«Предупреждение Плюс»: Хорошо, кто дальше?

С.Ч.: Есть люди, заболевшие диабетом, которые практи-

чески не употребляют сладости и холодные продукты, а, наоборот, питаются в основном горячей едой, любят жареное, острое, соленое, жирное, копченое, вкусное, с корочкой, преимущественно — мясо.

«Предупреждение Плюс»: Чувствую, что вы говорите о типе «Желчь».

С.Ч.: Совершенно верно. Пища, которую обычно любят люди этого типа, перегружает печень, которая должна вырабатывать много желчи, чтобы переварить такую еду. В этом случае, наоборот, в кровь поступает слишком много горячих элементов, а тепла у этих людей и так в избытке. Избыток желчи также поступает в кровь, идет в желудок, приводя к отрыжке и к язвенной болезни, поступает в тонкий и толстый кишечник, способствуя неустойчивому стулу (то понос, то — запор), возникновению язвенного колита и болезни Крона. Избыточная желчь из 12-перстной кишки через сфинктер Одди может попадать обратным током в поджелудочную железу и там, так же, как и слизь, нейтрализовывать деятельность островков Лангерганса. Если это происходит систематически, развивается диабет по «горячему типу».

Рекомендации по питанию этим людям будут прямо противоположными. Им, как раз, необходимо добавить в рацион молочные продукты, можно употреблять сырые овощи, фрукты. Самое главное — исключить жареное, с корочкой, острое, горячее! Категорически. Это крайне напрягает печень, заставляя ее усиленно гнать желчь, от чего кровь, как сказали бы тибетские эскулапы, буквально закипает.

«Предупреждение Плюс»: Помилуйте, Светлана Галсановна, ведь иногда так хочется чего-нибудь вкусненького, хрустящего!

С.Ч.: В восточных традициях принято придавать вкус еде не поджаривая ее до золотистой корки, а при помощи различных приправ и пряностей. Людям типа «Желчь» надо с осторожностью использовать острые приправы, но пряные, горькие, сладкие и вяжущие вкусы очень сгодятся и, поверьте, придадут тому же мясу отменный вкус. Вот, напри-

мер, мы не очень любим рис, дескать, он — невкусный, «как бумага». На Востоке рис сдабривают приправами и поливают различными соусами, и от него невозможно оторваться! Рис — целебный продукт, он выводит излишки как слизи, так и желчи из организма, очищает кишечник. Кстати, люди, употребляющие рис, гораздо реже болеют диабетом.

«Предупреждение Плюс»: Почему, по-вашему, диабет не развивается в молодые годы, когда большинство питается, как придется, особенно не задумываясь, что полезно, а что – нет?

С.Ч.: Все проблемы начинаются с желудка, этого «горячего» органа, вырабатывающего соляную кислоту и желудочный сок с огненными, как говорят тибетцы, свойствами. Так вот, с возрастом снижается возможность желудка вырабатывать соляную кислоту в таком количестве, как это было в молодости, когда человек мог и «гвозди переварить». Вот почему по мере старения люди начинают все больше отказываться от мяса, для переваривания которого нужна соляная кислота и ферменты поджелудочной железы, и переходят на питание в основном овощами и фруктами. И если типу «Желчь» это в известных пределах допустимо, то люди с холодными конституциями — «Слизь» и «Ветер» — могут при переходе на вегетарианство еще больше охладить свой организм и вызвать болезни, свойственные их типу.

«Предупреждение Плюс»: А по какому сценарию идет развитие диабета у «Ветров»?

С.Ч.: У этого типа диабет развивается на фоне стресса и, опять же, неправильного питания. Чаще всего это случается у детей, так как у них нервная система еще неустойчива, нет «силы духа». Смерть близкого родственника, домашнего животного, развод родителей могут вызвать развитие диабета у ребенка. Скорее всего, у таких детей присутствует и генный фактор — то есть, в роду были диабетики, обычно бабушка или дедушка. Стресс — это удар по всему организму, но, как известно, рвется там, где тонко. К сожалению, диабет, развившийся по этому сценарию, самый тяжелый. Правда, если болезнь не зашла еще в запущенную стадию и ребе-

нок принимает только препарат, снижающий сахар, а не собственно инсулин, вылечить его можно. Для этого нужно:

а) вывести человека из стресса, успокоить его нервную систему приемом успокоительных сборов, а, возможно, и методами психоанализа. Обязательно контролировать уровень сахара в моменты обострения переживаний и в состоянии спокойствия. Такая зависимость будет очевидной для врача и пациента и поможет избежать приема инсулина. А то у нас часто бывает, что при высоком сахаре сразу вводят инсулин, и человек становится инсулинозависимым, без шансов на борьбу с заболеванием;

б) скорректировать питание и образ жизни сообразно конституции.

Необходимо помнить, что сахароснижающие препараты снимают только симптомы заболевания. Для того чтобы вылечиться, необходимо устранить причину болезни. А причина ее кроется в неправильном питании и образе жизни. Сделайте коррекцию того и другого, и вы получите шанс избавиться от диабета.

«Предупреждение Плюс»: Насколько реально то, о чем вы говорите?

С.Ч.: Про тяжелые случаи я не говорю, тут надо работать годами. Но латентные формы диабета при уровне сахара 7-9 единиц нам удавалось обуздать, переведя человека на питание, соответствующее его конституции. При этом сахар устанавливался на уровне 4-5 и больше не поднимался, при условии, что сам пациент продолжал придерживаться рекомендованного режима питания.

«Предупреждение Плюс»: Дайте, пожалуйста, вариант успокоительного сбора для типа «Ветер».

С.Ч.: Седативный (успокоительный) сбор:

взять по 1 ст. ложке измельченного и высушенного сырья — валериана (корень), мордовник (корень), мята (трава), пустырник (трава), сушеница топяная (трава), боярышник и шиповник (плоды), девясил (корневища и корни).

2 ст. ложки смеси залить 1/2 литра холодной воды, довести до кипения и прокипятить на малом огне в

течение 5 минут. Остудить, процедить, разделить на 3 части и пить за 30 минут до еды 3 раза в день в течение месяца.

«Предупреждение Плюс»: Вы упоминали «ламский суп», который хорошо пойдет людям с конституцией «Слизь», и напомните, как его готовить.

С.Ч.: Пожалуйста. «Ламский суп»:

в кипящую воду (400-500 мл) добавляют мелко нарезанные кусочки баранины (2-3 ст. ложки), 1-2 дольки чеснока, лук, перец по вкусу (можно другие приправы), кипятят бульон в течение 3-4 минут, снимают с огня, слегка остужают и подают в горячем виде.

Кроме «ламского супа» «согреет» «Слизь» и «Ветер» имбирный напиток.

1 ч. ложку мелко покрошенного свежего корня имбиря заливают стаканом кипятка, настаивают 5 минут под крышкой, процеживают, добавляют 1 ч. ложку меда, дольку лимона и выпивают за 20-30 минут до еды.

Имбирь можно купить на рынке, в овощных лавках, сейчас он есть практически везде.

Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА,
главный врач клиники тибетской медицины «Наран»,
кандидат медицинских наук.

«Предупреждение Плюс»: Связаться с доктором Чойжинимаевой можно по телефону (495) 221-21-84.

ОРГАН РАЗМЕРОМ С ВОЛЕЙБОЛЬНУЮ ПЛОЩАДКУ

Хронический бронхит

Уважаемая редакция, помогите спасти сына. Ему 45 лет. Болеет около 10 лет, после Чечни. Хронический бронхит перешел в хроническое воспаление легких.

Золотистый стафилококк и протей высеяны из крови. Лечение: антибиотики самые современные, самые последние, внутривенно и внутримышечно (цефалоспорин). Сейчас – клафоран. Кашель постоянный. Лежал в стационарах. К кому можно обратиться за помощью? Может быть, существуют другие, новейшие методики лечения? Отек легких немного помогает снимать (кроме обычных средств) настойка мухомора. Она кончилась! Умоляю, помогите. Жду с отчаянием и надеждой в душе.

С уважением, Ковалева В.М.

Адрес: Ковалевой В.М., 785003 г. Майкоп, ул. Суворова, д. 26.

Ситуация, описанная в письме читательницы из Майкопа, к сожалению, встречается довольно часто: переход острого заболевания в хроническое, постепенное прогрессирование процесса, появление грозных осложнений, связанных как с самим заболеванием, так и с его медикаментозным лечением.

Фитотерапия (лечение травами) при данном развитии событий обязательно должна присутствовать на всех этапах лечения, часто по значимости и эффективности она выходит на первое место, иногда становится единственным средством для спасения пациента. Фитотерапия при хронических воспалительных заболеваниях дыхательных путей помогает решать как минимум 4 задачи:

1. Борьба с возбудителями болезней (растения с противомикробным действием).

2. Удаление продуктов воспаления и восстановление дренажной функции легких (разжижающие мокроту и отхаркивающие средства).

3. Повышение собственных защитных сил организма (растительные иммуномодуляторы).

4. Восстановление структуры слизистой оболочки дыхательных путей (растения, содержащие провитамин А – каротиноиды).

Первые две задачи выполняют одновременно растения, содержащие эфирные масла. Выделяясь через легкие при внутреннем приеме или попадая на слизистые дыхательных путей через ингаляции, они оказывают одновременно и *антимикробное, и отхаркивающее действия*.

Из доступных и эффективных растений можно назвать: девясил высокий (корни), душицу обыкновенную (надземная часть), сосну обыкновенную (почки), тимьян ползучий (чабрец, богородская трава) – надземная часть.

1 ст. ложка одного растения или смеси из данных трав, залитая стаканом кипятка, – обычная бытовая суточная доза. Полученный настой делят на 2-3 приема и принимают, как принято в фитотерапии, за 20–30 минут до еды. Иногда, при хорошей переносимости, дозу можно увеличить в два, а то и в три раза. При настаивании сырья не забыть подышать 10–15 минут над стаканом.

Ингаляции часто недооцениваются. Между тем, это *доставка действующих веществ прямо в дыхательные пути*, которые, если их развернуть, превышают размеры волейбольной площадки. Существуют различные аптечные ингаляторы. При их отсутствии можно просто нагревать травы с эфирными маслами в стакане как для приема внутрь, контролируя температуру воды. При повышении температуры до 80° С, появляется пар, емкость снимают с плиты и 15–20 минут проводят ингаляцию, вдыхая ртом и носом. Подобные процедуры проводят 3–4 раза в сутки.

Есть еще одна очень эффективная группа *отхаркивающих растительных веществ* с интересным механизмом действия. Это так называемые сапонины.

Принимают настои из сапонинсодержащих растений только внутрь в дозе 1–2 ч. ложки сырья на стакан кипятка – суточная доза.

Любопытно, что сапонины не всасываются в пищеварительном тракте и неизменными выходят из организма. Однако, проходя через желудок, они успевают дать сигнал через нервную систему, вызывающий отхаркивающее действие в дыхательных путях. Вот здесь с дозами нужно быть осторожнее. Смертельного отравления не будет, но более сильный сигнал приводит к нежелательным тошноте и рвоте.

Растения, содержащие сапонины:

примула весенняя или крупночашечковая (корни), истод тонколистный (корни), солодка голая или уральская (корневища). Рецепт см. выше.

Кстати, солодка помогает решать и третью задачу – *повышает защитные силы организма*, действуя подобно гормонам коры надпочечников, но без побочных действий.

Любимым моим *адаптогеном* является дальневосточный элеутерококк колючий. Когда-то этот кустарник, образующий непроходимые заросли, мешал искать женьшень, и травознаи прозвали его «чертово дерево». Советские ученые доказали, что элеутерококк, близкий родственник женьшеня (одно семейство аралиевых), мало уступает ему по свойствам.

Экстракт элеутерококка доступен по цене, всегда есть в аптеках, действует мягко и надежно.

Доза 20–25 капель 2 раза в день: утром и в обед в небольшом количестве воды. Пациентам с сопутствующей гипертонической болезнью лучше принимать по 5–10 капель.

Такая доза все равно вызывает иммуномодулирующий эффект, а на давление оказывает нормализующее действие.

Наконец, пятую задачу – *восстановление слизистых оболочек бронхов, альвеол* – помогают решать фрукты и овощи, богатые каротиноидами:

морковь, цитрусовые, облепиха, тыква. Каротиноиды имеют оранжевый цвет, который и окрашивает вышеперечисленные корнеплод и плоды.

100 г любого из перечисленных продуктов в сыром виде (при температуре выше 60° С каратиноиды разрушаются) – суточная лечебная доза.

Каротиноиды не только обладают хорошей *регенеративной (восстанавливающей способностью)*, но и, подобно иммуномодуляторам, *уменьшают риск возникновения опухолевых заболеваний.*

В комплексном совместном применении эффективность указанных растений повышается.

Такое лечение при необходимости сочетается с любым медикаментозным лечением.

Зная вышеперечисленные задачи, пациенты сами смогут подобрать себе те или иные растения, не указанные в статье.

Стандартный брикетированный сбор нашего фитоцентра состоит из девясила, солодки, подорожника, эвкалипта и крапивы.

В домашних условиях эти растения можно взять в равных количествах и настаивать на водяной бане 20-30 минут. Принимать по 0,5 стакана 2 раза в день.

Кроме того, в арсенале центра имеется масляный экстракт из монарды и препарат из полыни крупноцветковой, которые очень хорошо зарекомендовали себя при легочных заболеваниях. Выслать их может отдел по пересылке фитоцентра.

Я перечислил состав наших сборов отнюдь не в целях рекламы. Монарда – канадское растение и, хотя цветоводы выращивают его у нас в садах, получить масляный экстракт в домашних условиях затруднительно. В экспериментах лаборатории фитохимии ЦСБС СО РАН (г. Новосибирск) под руководством доктора биологических наук

Г.И. Высочиной экстракт по антибактериальному действию показал лучшие результаты в сравнении с известным в быту зверобойным маслом.

Полынь крупноцветковая встречается в России, но отличить ее среди сотен других видов может далеко не каждый ботаник.

В домашних условиях можно приготовить настойку полыни крупноцветковой на водке.

На 30 г сухого лекарственного сырья взять 0,5 л водки. Настаивать в темном месте 2 недели. Принимать по 1 ч. ложке 2 раза в день утром и вечером.

Кроме того, можно приготовить и водный настой: 1 ч. ложку сырья залить 1 стаканом кипятка, настоять, процедить. Принимать по 0,5 стакана 2 раза в день.

Монарду можно настоять на оливковом масле из расчета 50 г сырья на 500 г оливкового масла.

В заключение рецепт из архива Александра Борисовича Николаева (биолога, которому в этом году исполняется 91 год).

«А.А. Козлова из Липецка сообщила в 1975 году, что ее внук часто болел *воспалением легких с астматическим компонентом*. Лечили 3 раза в стационаре с антибиотиками без улучшения. Тогда один врач предложил народное средство:

поровну смешать соки свеклы, моркови и черной редьки. К полученному соку добавить в соотношении 1:1 вино «Кагор». После настаивания в течение недели «снадобье» стали давать ребенку по 1 ст. ложке перед едой в течение месяца. Уже через 2 недели ребенок от такого лечения выздоровел: перестал задыхаться, повеселел, прекратился кашель». Понятно, что взрослому можно повысить дозу в 2–3 раза.

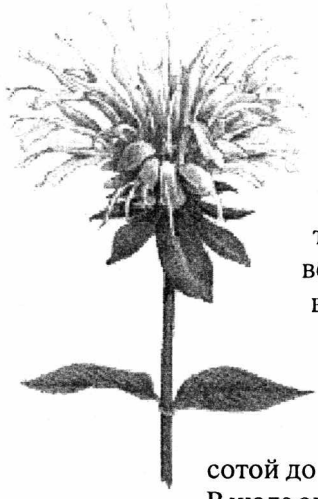
Пусть наш опыт и знания помогут через эту статью вашему сыну.

Сергей КОРЕПАНОВ, кандидат медицинских наук,
директор фитоцентра «Алфит».
Телефон отдела по пересылке (3852) 61-95-49.

«Предупреждение Плюс»: Алтайский край, где живет и работает доктор Корепанов, место, безусловно, богатое разнотравьем. Мы подумали, а смогут ли наши читатели найти те редкие растения, о которых пишет Сергей Валерьевич, в частности, истод тонколистный и монарда. Оказалось, что они с успехом произрастают и в других широтах. Но на всякий случай решили дать их краткое описание.

Истод тонколистный - многолетнее травянистое растение, в высоту достигает 35 см. Корень имеет стержневой, стебли ветвистые, листья мелкие, узкие. Цветет истод в июне — июле бледно-фиолетовыми пониклыми цветами, которые собраны в длинную негустую кисть. В дикой природе растение чаще встречается в Южной Сибири, на Алтае и Дальнем Востоке, но легко культивируется и в средних широтах. Растет на опушках лесов, горных каменистых и щебнистых склонах и горных лугах среди кустарников.

В фитотерапии в основном используются корни растения, которые заготавливают во время плодоношения. В готовом виде на изломе они должны быть беловатого цвета. В корнях обнаружены сапонины, что является основным целебным достоинством истода, также там выделены углеводы, фенолкарбоновые кислоты, кумарины и жирное масло, в листьях - флавоноиды. Препараты истода обладают отхаркивающим, желчегонным, противосудорожным, противодиабетическим, ранозаживляющим и противосклеротическим действием, способствуют долголетию. Положительный эффект связан с действием сапонинов, которые усиливают секрецию бронхиальных желез и способствуют отхаркиванию мокроты.



Монарда. Аптечное наименование: трава монарды - Herba Monardae. Это травянистое многолетнее растение с ярко-красными цветками в верхушечной головке, высотой 50-90 см семейства мятных. Несмотря на то, что родина монарды Мексика и восток Северной Америки, ее довольно часто можно встретить в Европе, где она культивируется как садовое растение. Садоводы ценят ее за продуктивность: за лето на ней отрастает до 150 побегов высотой до 60-100 см, формируя густой куст. В июле она дает красивые соцветия розовой, белой, фиолетовой или красной расцветки в зависимости от сорта. Цветение продолжается до 50 дней. В фитотерапии монарда ценится за большое содержание эфирного масла, обладающего антимикробным и антисептическим свойствами. Это растение можно по праву назвать бронхолитиком – способным расширять просвет бронхов. Она используется для лечения бронхиальной астмы, хронических бронхитов, лучевой болезни.

ЧТО ПОМОЖЕТ «РАЗГРУЗИТЬ» ПОЧКИ

Почечная недостаточность

Решила написать вам с просьбой помочь нам. У меня больной сын, у него почечная недостаточность. Два года как на гемодиализе. Это коварная болезнь. Люди с этим диагнозом живут в больших мучениях. У сына семья: двое маленьких детей, а также больная жена. Сыну 35 лет.

Мы купили книгу «Нетрадиционные методы лечения» Болотова. Его метод, лечение не раз было описано в «ЗОЖ». В этой книге есть рекомендации по лечению почек, которые уже перестали работать.

Там есть 5 правил, которые ясно описаны, конечно, лечение доступное. Но мы все же боимся навредить. Во-первых, как я уже сказала, сын на гемодиализе 2 года. Мочи нет, все очищается гемодиализом. Можно ли начинать лечение при таком сроке, 2 года? Можно ли принимать горячие ванны и бани, если давление и сердце уже не те? Можно ли принимать квасы в большом количестве, ведь вода у него ограничена?

Но мы очень надеемся на это лечение и хотели бы его применить. Все же употребление почек животных, возрождение новых клеток – вот это главное. Но за два года почки свои увяли, моча не идет. Постоянное давление стабилизируем таблетками.

Помогите, дайте рекомендации по этому вопросу! Надеемся на вашу помощь. Поймите наше горе.

Адрес: Ливенцевой Татьяне Ивановне, 394960 Воронежская обл., Хохольский р-н, с. Новогремяченское, ул. Молодежная, д. 21.

Уважаемая Татьяна Ивановна!

Нам понятно ваше горе. Жизнь больных с *анурией (полный отказ почек, отсутствие выделения мочи)* сладкой не назовешь. Образуемые в организме вещества (мочевая кислота, мочевина, креатинин и др.) не выводятся естественным путем – т.е. через почки. Отсюда – повышается их концентрация. И если не выводить их (так называемые шлаки), происходит самоотравление организма. Падает зрение, нарушается кроветворение (развивается анемия почечного больного), падает иммунитет, возникает гастрит уремический и в дальнейшем – язва желудка. Помимо этого может возникнуть хронический уремический колит, страдает кожа, селезенка, печень... Таких больных узнают издалека: запах мочи возникает от кожи, ощущается через дыхание. Казалось бы, положение безвыходное. Еще 20-30 лет назад – да. Сегодня – гемодиализ, врачебный контроль.

Народная медицина не остается безучастной к данной категории больных. Методика Болотова, на мой взгляд, несколько запоздала в лечении вашего сына, Татьяна Ивановна.

Исходя из имеющегося опыта, для вашего сына могли бы быть полезны следующие лечебно-оздоровительные мероприятия.

1. Усилить выделительную функцию кожи, которая в здоровом организме является всегда помощником почек.

Этого можно достичь путем

а) периодических потений за счет кратковременного пребывания в сухой бане: по 5-7 минут в 2-3 захода с душем между ними и в конце.

Если есть возможность – ежедневно. Контроль кровяного давления обязателен.

б) Активно «откачивает» шлаки влажное обертывание с дистиллированной водой:

в 2-3 л воды намочить две простыни и слегка отжать. Положить их на клеенку, расстеленную на кровати. Обернуть ими больного и укрыть. Время процедуры от 1 до 2 часов – по самочувствию. Частота: в неделю 3-4 раза. Всего на курс: неограниченное число процедур.

в) такие же по технике влажные обертывания, но с травами:

в 2 л дистиллированной воды добавить 4-5 ст. ложек сбора, в который входят в равных пропорциях цветы бузины, липы, терна, золотарника, донника, трава спорыша, пол-пала, лист березы, хвощ полевой, трава овса, подорожник, сосна (иглы, шишки), иглица, календула, софора, кора ивы, лист толокнянки и брусники, корень аира.

Сбор может быть пополнен другими растениями или сокращен. Но он работает и помогает многим пациентам.

Усиливает потливость прием этого сбора внутрь:

измельчить травы в порошок, принимать по 0,5-1 ч. ложке 2-3-4 раза в день. Запивать небольшим количеством воды и добавлять 1-2 ч. ложки меда.

Мед следует подбирать опытным путем с помощью близких: одному из них следует принять 2-3 ч. ложки утром внутрь, т.е. съесть. Если мед усилит потливость, следует давать такой мед пациенту.

Разгружают почки и способствуют выведению солей обильные промывания кишечника дистиллированной водой:

1,5-2 л воды вводить в прямую кишку медленно, почти капельно, 1 раз в день – два дня, задержать на 40-60 минут и очистить кишечник.

Лишние соли организма можно вывести с помощью желудочных промываний:

в течение 1-1,5 часов больной порциями выпивает 1,5-2 л дистиллированной воды, задерживает ее в желудке и с помощью рвоты избавляется от нее. Повторять 1 раз в день – два дня.

Все эти процедуры ни в коем случае не отменяют гемодиализ. Их применение улучшает прогноз жизни, позволяет реже применять гемодиализ, облегчает течение сопутствующих заболеваний (гипертонической болезни у вашего сына).

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фито- и апитерапевт.

«Предупреждение Плюс»: связаться с доктором Печеневским можно по телефону (495) 151-04-17.

НЕ «СГИБАТЬСЯ» ПОД ТЯЖЕСТЬЮ ПРОБЛЕМ

Остеопороз

Мой брат страдает с 17 лет остеопорозом. Сейчас ему 22 года. Лечение у эндокринолога все эти годы не дало никаких результатов. Появилась дисплазия соединительной ткани. Я очень опасаюсь за его дальнейшее здоровье, а ведь он такой красивый, совсем молодой парень. Слышала, что остеопороз в этом возрасте чреват всевозможными осложнениями. Помогите, пожалуйста, расскажите о методах лечения и профилактики недуга.

Адрес: Княжниной Татьяне Владимировне, 356809 Ставропольский край, мкр. 7/1, д. 39, кв. 3.

В молодом возрасте подобные диагнозы встречаются крайне редко. Причиной тому могут служить нарушения обменных процессов в организме, что, в свою очередь, является следствием неправильного образа жизни, неправильного питания. Перед тем, как начать лечиться, я бы рекомендовал пересмотреть эти два главных аспекта.

ЧТО ТАКОЕ ОБРАЗ ЖИЗНИ?

Лечение всех своих пациентов я обычно начинаю с того, что объясняю им, что только строгое соблюдение режима дня, правильное отношение к себе, к окружающему миру могут привести их к гармонии с собой, а следовательно, отменному здоровью. Это означает, что не стоит нервничать по пустякам, не винить в своих бедах и неудачах обстоятельства и окружающих. Все начинать надо с себя. Не забывайте, что психологический аспект имеет огромную роль в формировании крепкого здоровья. А в данном конкретном случае речь

идет о здоровых костях, скелете – остове человека. Вам наверняка приходилось слышать фразу про человека, сломленного обстоятельствами: «Как его жизнь согнула!». На самом деле это мы своим неправильным отношением к себе, к своей роли в той или иной ситуации «помогли» болезни нас одолеть, «сгорбились» под тяжестью проблем. Поэтому старайтесь почаще анализировать жизненные ситуации, берите управление судьбой и здоровьем в свои руки. Я уверен, все у вас получится.

Теперь по поводу непосредственного лечения остеопороза, которое я бы советовал для брата читательницы из Ставропольского края.

2 раза в неделю принимать ванны из отвара овсяной соломы.

На 5-литровую кастрюлю взять овсяной соломы на 2/3 ее объема, залить холодной водой, довести до кипения, варить на малом огне еще 30 минут. Настоять 10 минут, вылить в ванну. Процедура длится от 30 минут до 1 часа. Желательно приготовить 3 таких кастрюли, чтобы концентрация овсяной соломы была значительной.

Принимать внутрь специальные отвары и настои, чередуя через день: один день – средства для восстановления обменных процессов, другой – для лечения остеопороза.

Лучшим средством для *восстановления обменных процессов* в организме можно считать корень лопуха.

1 ст. ложку высушенного сырья залить 1 стаканом кипятка, довести до кипения, варить на малом огне 20-30 минут, отжать, процедить, долить кипяченой водой до первоначального объема. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

Также очень полезны для *улучшения обменных процессов* листья одуванчика. Их можно добавлять в салаты, пить сок из них по 1 ч. ложке 3-4 раза в день до еды.

Можно приготовить настой.

1 ст. ложку сухого сырья залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час, процедить. Пить по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды. Минимальный курс – 2 недели, потом перерыв 5 дней, после чего курс повторить.

Лечение при остеопорозе длительное: полгода, год, в зависимости от сложности заболевания и возраста больного. Поэтому тут нужно запастись терпением и соблюдать все предписания.

Хорошо помогают при данной патологии корни одуванчика.

1 ст. ложку высушенных измельченных корней залить 1 стаканом водки, настоять в темном прохладном месте 2 недели, затем процедить. Принимать по 1 ч. ложке 3 раза в день до еды. Курс 2-3 недели, затем сделать перерыв и лечение повторить.

Эти меры помогут восстановить нормальную деятельность организма, в том числе и ликвидировать дисплазию соединительных тканей, как последствие общего заболевания.

Остальное лечение довольно подробно прописано ниже. Главное, напомню, чередовать: 1 день лечение для восстановления обменных процессов, другой – непосредственно для лечения болезни, не забывая про ванны с овсяным отваром.

ОТКУДА К НАМ ПРИХОДЯТ ПРОБЛЕМЫ?

Как часто нам приходилось слышать от врачей в поликлинике: «Это типичные возрастные изменения...» Неужели все так безнадежно, и возраст – это приговор... Нет, конечно, многое можно поправить, если вовремя позаботиться о своем здоровье. А как же быть, если болезнь уже «постучалась»? Сейчас разберемся. Давайте по порядку.

Чаще всего у людей с возрастом кости истончаются, теряют способность поглощать кальций из крови, становятся хрупкими. Женщин до поры, до времени от этого заболевания защищает женский гормон эстроген, но только до наступления климакса. В климактерическом периоде они теряют ежегодно до 1,5% костной массы. На ранних стадиях у этого заболевания нет ярко выраженных симптомов, поэтому многие женщины просто не замечают, что у них происходит потеря костной ткани. Остеопороз может проявиться внезапно на фоне полного здоровья, например, ощущением

тупой или острой боли в спине при чередовании покоя и движения, подъеме различных тяжестей.

Некоторые люди отмечают боль «во всех костях», чувствительность к сотрясению тела. Зачастую больные длительно, без особого эффекта лечатся от радикулита, а выясняется потом, что симптомы как раз были связаны с разрушением костной ткани. Когда количество участков разрушенной костной ткани увеличивается, кость, потеряв первоначальную структуру, становится хрупкой. На этом этапе возможны переломы даже при небольшой нагрузке. Обычным следствием их возникновения являются попытки предотвратить падение с помощью руки. Перелом шейки бедра – один из наиболее серьезных переломов, требующих длительного лечения в дальнейшем. Перелом тазобедренного сустава может произойти в результате падения или слабого удара. Очень подвержен остеопорозу позвоночный столб. Позвонки поражаются множеством крошечных переломов, которые называются микропереломами тел позвонков. Такое изменение со временем приводит к постепенному уменьшению роста, в некоторых случаях до 15 см, и его искривлению с появлением характерной осанки: сгорбленной спины и выпяченного живота. Вследствие этого ухудшается деятельность внутренних органов: из-за сдавления нервов, отходящих от позвоночного столба, могут возникнуть трудности при дыхании, появиться боли в нижней части спины и в области сердца, нарушается деятельность желудочно-кишечного тракта.

Женщины, страдающие от остеопороза, могут оказаться в порочном круге: из-за боязни возобновления боли они ограничивают физическую активность, а малоподвижный образ жизни ведет к дальнейшей потере костной ткани. В первые 5-7 лет после наступления менопаузы скорость потери костной массы достигает 3-5% в год. Далее этот процесс замедляется. Однако в целом на протяжении жизни теряется около 40% костной ткани.

Падение уровня гормонов (эстрогенов, прогестеронов и андрогенов), ответственных за поддержание жизненного

цикла костной ткани на нормальном уровне после наступления менопаузы, является основной причиной наступления остеопороза. Поэтому основным методом лечения и профилактики остеопороза является заместительная гормональная терапия (ЗГТ), выравнивающая симптомы наступившей менопаузы. Прием препаратов ЗГТ можно начинать в любом возрасте. Чем раньше начато лечение, тем лучше сохранится кость.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОПОРОЗА

Основой в лечении от остеопороза является увеличение поступления кальция в организм.

Ежедневная потребность кальция составляет:

беременные и кормящие женщины – 1200 мг, молодые люди до 25 лет – 1200 мг, мужчины старше 50 – 800 мг, женщины в период до менопаузы – 1000 мг, женщины в период после менопаузы – 1500 мг.

Для хорошего усвоения кальция необходимо достаточное содержание в организме витамина Д.

Препараты кальция нужно принимать во время или после еды. Если принять кальций на голодный желудок, может произойти расстройство желудка. Препараты кальция лучше будут усваиваться, если запивать их кислым соком (например, апельсиновым).

Лучшими источниками кальция являются:

молоко и молочные продукты (различные сыры и творог), зеленые овощи (петрушка, листовой салат, лук), бобовые, рыба, цитрусовые, орехи, семечки, хрен, соя.

Однако бесконтрольное употребление молочных продуктов не даст желаемого результата при лечении остеопороза, поскольку избыток белка в организме может опять-таки привести к потере кальция. Вот такой это сложный элемент, а ведь без него – совсем никуда.

Снижают усвоение кальция фитиновая и щавелевая кислота, которые содержатся в зелени. Выведению кальция из

организма способствуют кофеин, газированные напитки, алкоголь. Увлечение диетами также приводит к снижению массы костей.

Дополнительным источником витамина Д служат солнечные ванны (в разумных пределах). Помимо этого, витамин Д можно получить из рыбьего жира, скумбрии, сельди, лосося, сардин, сливочного масла, яиц, грибов.

Всасывание кальция улучшается при приеме эстрогенов. Кальций относится к трудноусвояемым элементам, поэтому его всасывание зависит не только от содержания его в продуктах, но и от его соотношения с другими компонентами пищи и в первую очередь с фосфором, магнием и белками. Ухудшается всасывание кальция и при диете с низким содержанием жиров (молочные жиры, яичный желток, печень рыб), т. е. тех продуктов, где содержится витамин Д. С другой стороны, при избытке жиров значительная часть кальция выводится через толстый кишечник. Однако дополнительный прием препаратов кальция без учета положения гормональной системы малоэффективен. Поскольку женские половые гормоны (эстрогены) вырабатываются в репродуктивной системе (в яичниках), а также в надпочечниках, необходимо регулировать деятельность надпочечников и яичников. А этого можно достигнуть при помощи различных лекарственных средств, воздействующих на почки, эндокринную систему, репродуктивную систему и костную ткань.

Препараты для лечения остеопороза условно можно разделить на три группы:

1. препараты, подавляющие разрушение костной ткани;
2. препараты, стимулирующие образование новой ткани;
3. препараты многопланового действия.

Выбор препарата осуществляется лечащим врачом в зависимости от индивидуальных особенностей больного.

Восстановлению костной ткани способствуют занятия физическими упражнениями и употребление препаратов из лекарственных растений:

корневища с корнями валерианы, трава донника, мумие, овсяная солома, корни и корневища пиона уклоняющегося.

Исследователи, изучающие причины изменений плотности костной ткани, обнаружили, что регулярные занятия физическими упражнениями напрямую связаны с увеличением костной массы.

Для этого достаточно заниматься физическими упражнениями хотя бы по 20-30 минут в день. Быстрая ходьба также помогает укреплять кости.

Люди, занимающиеся физическими упражнениями, имеют большую плотность кости, чем те, кто вообще ими не занимается.

К положительным моментам физкультуры относятся: увеличение выносливости и силы мышц тазового дна и спины, улучшение осанки. Очень полезно плавание в бассейне или другом водоеме с температурой воды, соответствующей температуре тела. Тепло воды способствует расслаблению мышц и связок, облегчает боль, увеличивает амплитуду подвижности в суставах. Плавучесть делает выполнение упражнений более легким, в то время как сопротивление воды укрепляет мускулы.

Есть несколько нехитрых правил, которых бы я рекомендовал придерживаться, чтобы качество вашей жизни не пострадало. Так, например, для облегчения болей в спине, необходимо сделать некоторые изменения в обстановке дома и на работе. Особенно это касается женщин в возрасте менопаузы.

Старайтесь сидеть на стульях и креслах со спинками, поддерживающими спину. Кровать должна быть достаточно жесткой, для того чтобы спина находилась в комфортном положении во время сна. Позиция, в которой спина отдыхает, – лежа плоско на спине с согнутыми коленями.

Поднимаясь со стула или с постели, желательно помогать себе руками. Постарайтесь долго не сидеть в одном и том же положении. Если предстоит путешествие на самолете или на поезде, вставайте каждые полчаса для того, чтобы потянуться и снять напряжение мышц спины.

Главной опасностью остеопороза остаются переломы, возникающие, как правило, при падении. Во многих случаях падения можно предотвратить, заранее прогнозируя ситуацию.

Если поднимать тяжести с напряженной прямой спиной и приподнятым подбородком, это снимет дополнительную нагрузку с позвоночника. При этом положении спины позвонки выровнены по одной линии, нагрузки на поверхности тел позвонков и межпозвонковых дисков распределяются равномерно, что очень важно для безопасности спины. При поднятии предмета из такого положения одновременно с мышцами спины активно участвуют ягодицы и мышцы ног. Поднимать вес надо на бедренные мышцы, а не на мышцы спины.

Встаньте таким образом, чтобы ноги были как можно ближе к основанию тяжелого для вас веса, согните ноги в коленях, возьмите предмет и выпрямите ноги, спина при этом должна быть прямой. Предмет в тот момент, когда вы его поднимаете, должен располагаться близко к телу – чем дальше от тела объект, тем большую нагрузку испытывает спина.

Если же поднимать тяжести с согнутой спиной и опущенной головой, то это приводит к неравномерному распределению давления на межпозвонковые диски и мышцы спины. Диски одновременно сжимаются с одной стороны и растягиваются с другой, при этом основная нагрузка приходится на поясничный отдел.

Дома необходимо создать безопасную обстановку с достаточным освещением, избегая скользких полов и ковриков. Если вы пользуетесь лестницей, проверяйте, не сломаны ли перила или ступеньки. Носите удобную обувь. Осторожно ведите себя на улице во время гололеда и дождей, когда асфальтовое покрытие становится особенно скользким.

Для профилактики заболевания необходимо:

чаще питаться свежими овощами, включать в меню рыбу, а также печень и яйца, а перед сном съедать половину яблока или киви. Не следует длительное время принимать рыбий жир в качестве источника витамина Д.

Также в профилактике остеопороза помогают молочнокислые продукты.

Ежедневно необходимо выпивать 1 л молока (не сразу, а в течение дня) или съедать 2 раза в день по 100 г творога.

В остальном – полноценное питание с большим содержанием фосфора.

Полезно принимать ежедневно по 2-3 г аскорбиновой кислоты в течение 3 недель.

Для регулирования деятельности костной и эндокринной системы:

заварить в термосе 1 стаканом кипятка 1 ст. ложку высушенных измельченных корней и корневищ валерианы лекарственной, настоять 2-3 часа, процедить. Принимать по 1-2 ст. ложке 3-4 раза в день до еды в течение 1 месяца. После этого сделать перерыв в 1 месяц и снова повторить курс лечения.

Корневища валерианы благотворно влияют на состав костной ткани и на эндокринную систему, частью которой являются надпочечники.

Для *улучшения деятельности костей, почек и надпочечников*:

залить 1 стаканом холодной кипяченой воды 1 ч. ложку травы донника лекарственного, настоять 6-8 часов в закрытой посуде, процедить. Пить по 1/3 стакана 2-3 раза в день за 30 минут до еды. Курс лечения – 2-3 недели.

Для *улучшения деятельности костной системы и почек*:

заварить 1 стаканом кипятка 1 ст. ложку мелко измельченной овсяной соломы, поставить на малый огонь и подогревать 25 минут. Настоять 15 минут, процедить. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день за 30 минут до еды.

Для лечения *остеопороза*:

добавить к 1 л мясного бульона 2 ст. ложки яблочного уксуса.

Это усилит выделение кальция из костей в процессе варки при условии, что он будет длиться не более 2 часов. Не забывайте, что яблочный уксус служит богатым источником кальция.

Николай МАЗНЕВ, кандидат медицинских наук, врач-фитотерапевт.

КАК ВЕРНУТЬ СУСТАВАМ СВОБОДУ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ

Коксартроз

Уважаемая редакция, пишет вам пенсионерка, инвалид 2-й группы, Мария Прокофьевна Шерова. Мне 75 лет. Очень прошу вас дать на страницах издания консультацию по поводу лечения коксартроза. Живу с постоянными болями во всех суставах, особенно мучаюсь по ночам. Сильно беспокоят позвоночник, икры ног, тазобедренный сустав. Я почему-то уверена, что вы откликнитесь на мою просьбу и поможете, ведь, насколько мне известно, очень многие пожилые люди страдают от такого же недуга.

Адрес: Шеровой М.П., 422370 Татарстан, г. Тенюши, ул. Южная, д. 7 кв. 23.

У меня в руках увесистая пачка писем от наших читателей. Это и Бахчеванова М.П. из г. Крымска Краснодарского края, и Волкова Г.А. из г. Самары, и Дымура Н.И. из Читинской области, и Панова Т.С. из г. Байкальска, и многие-многие другие. Кажется, что может объединять людей, не знакомых друг с другом, живущих в разных городах и весях России? Как это ни грустно, но связывает их всех недуг, который и послужил причиной обращения к нам за помощью. Коксартроз, артроз – болезни суставов – сегодня это, пожалуй, наиболее распространенные заболевания людей в возрасте после 45 лет.

Основные вопросы, которые задают нам наши читатели, это: какими народными методами можно лечить суставную патологию, как вернуть былую подвижность суставам, как распознать недуг на ранних этапах и т.п. Итак, попробую пролить свет на истину, но для этого вам, дорогие читатели, придется познакомиться со всеми стадиями развития болез-

ни, симптомами, чтобы вовремя ее распознать, и уж потом подобрать для себя подходящее лечение.

ОТКУДА К НАМ ПРИХОДЯТ ПРОБЛЕМЫ

Коксартроз (артроз тазобедренных суставов) – это одна из разновидностей артроза, включающего в себя группу болезней суставов дегенеративно-воспалительного характера, имеющих разное происхождение и близкие механизмы развития.

Причины происхождения первичных артрозов полностью не выяснены. Среди факторов, способствующих развитию местных проявлений болезни, первое место занимает длительная нагрузка на сустав, превышающая его возможности, а также механическая микротравматизация. С возрастом наступают изменения сосудов синовиальной оболочки. Немаловажную роль в происхождении артрозов играют также некоторые эндокринные расстройства. Так, например, при ожирении происходит не только увеличение механической нагрузки на суставы нижних конечностей, но и отмечается общее воздействие обменных нарушений на функцию опорно-двигательного аппарата. Вероятной причиной артрозов могут быть инфекционные, аллергические, токсические и другие факторы. Даже патология вен голени может играть определенную роль в развитии артрозов коленных суставов.

Остеоартроз первичный может возникнуть, когда предрасположенность к нему передается по наследству – например *узелковый артроз*, когда суставной хрящ изначально очень «слабый». Человек, с рождения предрасположенный к артрозу, должен внимательно следить за своим здоровьем, избегать активных физических нагрузок, иначе он непременно заболеет артрозом. Первичный артроз часто сопровождается *нарушением жирового обмена, повышенным давлением крови, атеросклерозом* и другими заболеваниями. В результате заболевания проис-

ходит разрастание подхрящевой кости. Тут читатель может возразить, мол, при чем тут хрящ, если у меня ноги не ходят... Не торопитесь, сейчас все поймете.

КОГДА «СТУЧИТ» СУСТАВ

Хрящ человека выполняет две основные функции: скольжение и амортизация. А у любой кости есть своеобразное свойство: если по ней систематически стучать – в этом месте она начинает утолщаться. И этот постоянный внутренний стук при ходьбе, ежедневное физическое воздействие, травмирующее суставы, вызывают разрастание хрящевой кости – то есть образование своего рода шипов. Поскольку хрящ перестает нормально амортизировать нагрузки, нарушается скольжение, теряется целостность хряща – он постепенно как бы «стирается».

Вторичный остеоартроз появляется в результате перенесенных травм, болезней и так далее.

Артрозы являются наиболее распространенными заболеваниями суставов, частота их увеличивается с возрастом: после 45 лет каждый 6-й человек страдает этим заболеванием. Женщин недуг «посещает» в 2 раза чаще, чем мужчин. Но, к сожалениию, артроз встречается не только у пожилых людей. Значительная часть артрозов протекает бессимптомно.

КАК РАСПОЗНАТЬ НАЧАЛО БОЛЕЗНИ

Начинается болезнь с характерного хруста в суставах при движении – крепитации, которая с течением времени нарастает и становится постоянной.

Суставные симптомы артроза складываются из болей, чувства скованности, быстрого утомления, тугоподвижности, деформаций и других. Боли обычно тупые. Они непостоянны, усиливаются в сырую холодную погоду, после длительной нагрузки и при начальных движениях после состояния покоя. Очень часто, особенно при старческих артро-

зах, вместо болей отмечается лишь ломота и чувство тяжести в костях и суставах. Это ощущение очень близко к чувству скованности при ревматоидном артрите, но отличается кратковременностью и малой интенсивностью. Деформации суставов лучше всего заметны в межфаланговых суставах рук, в тазобедренном суставе, в коленных суставах и вызваны костными разрастаниями, а не набуханием мягких тканей, как при артритах.

ПРЕДПОСЫЛКИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ КОКСАРТРОЗА

Артроз тазобедренных суставов (коксартроз) является одной из наиболее частых и тяжелых форм дегенеративных заболеваний суставов. На развитие коксартроза оказывают влияние многочисленные и разнообразные аномалии развития костей таза, позвоночника и нижних конечностей: уменьшение вертлужной впадины, врожденные вывихи и подвывихи, сколиоз позвоночника, асимметричность роста, различная длина нижних конечностей. Заболевание может развиваться на почве болезни Пертеса, поражения одной конечности полиомиелитом, перелома шейки бедра, травмы головки бедренной кости. Вторичные коксартрозы чаще неодинаково поражают оба сустава или бывают односторонними. Первичные же обычно симметричны. Наиболее тяжело протекают коксартрозы, которые часто приводят к инвалидности.

Одной из причин коксартроза является избыточный вес тела. В этом случае необходимо избавиться от лишнего веса. Этого можно достичь, регулируя питание и физические нагрузки, лечиться голоданием.

Принимать горячие ванны (температура 42-43 градуса. Для женщин не более 40 градусов) из различных трав ежедневно или через день.

Артроз, прогрессируя, приводит к периартриту (воспалению окружающих сустав тканей), синовиту (воспалению

оболочки, «выстилающей» полость сустава) и как следствие – к боли.

Причиной хруста суставов являются неровности суставных поверхностей, известковые отложения и склероз мягких тканей. Четкое нарушение функции суставов наблюдается преимущественно на поздней стадии заболевания. Развитие контрактур различной выраженности можно отметить при тяжелом поражении, возникшем после травмы сустава и развития тяжелого артрита. Наиболее часто нарушается функция коленных и тазобедренных суставов.

Артроз у пожилых людей обычно протекает тяжелее, чем у молодых лиц. Болезнь, если ее не лечить, прогрессирует, постепенно ограничивая подвижность и работоспособность человека. Со временем она может вызвать стойкое ограничение в целом его дееспособности – приведет к инвалидности. Лечение заболевания заключается в устранении причин, способствующих развитию болезни, ликвидации воспалительных изменений и восстановлении утраченной функции. Комплексное лечение заключается в применении лекарственных средств, обладающих противовоспалительными и обезболивающими свойствами, проведении физиотерапевтических процедур, оказывающих сосудорасширяющее и обезболивающее действие, в санаторно-курортном лечении и использовании благоприятных климатических условий, минеральных вод и грязей.

Учитывая важную роль поражения мышечно-связочного аппарата в развитии артроза, необходимо применять массаж регионарных мышц и систематически проводить лечебную гимнастику.

Характер и длительность упражнений зависят от тяжести поражения суставов и сопутствующих болезней. Лечебной гимнастике придается особое значение, поэтому отказываться от нее следует только в тех случаях, когда больной страдает острыми или тяжелыми болезнями внутренних органов.

ПРОФИЛАКТИКА БОЛЕЗНИ

Любую болезнь, в том числе и артроз, легче предупредить, чем излечить. В качестве профилактических мер необходимо внимательно относиться к своей жизни и своему организму. Любому человеку, независимо от возраста и от пола, нужно более осмотрительно подходить к физическим нагрузкам, стараться избегать резкости, как в жизни, так и в быту. И еще – следить за собственным весом, ведь артроз – болезнь перегрузок.

В случаях, когда болезнь уже серьезно запущена, остается единственный способ помочь больному – хирургическая операция по замене пораженного сустава на искусственный. Операция очень дорогостоящая, очень длительная и травматичная. Она связана с большой кровопотерей, с длительным периодом восстановления и по возрастным показаниям допустима далеко не всем.

ЛЕЧЕНИЕ КОКСАРТРОЗА

Лечить незапущенные артрозы можно по методике лечения суставных болезней, разработанной мною на основе многовекового народного опыта и собственных наблюдений и умозаключений.

При *артрозе*:

смешать медицинский спирт (можно заменить самогоном) – 100 мл, нашатырный спирт – 1 ст. ложку, живичный очищенный скипидар – 1 ст. ложку, уксус 70-процентный – 1 ст. ложку, масло растительное любое – 1 ст. ложку, камфарное масло – 1 ст. ложку, щепотку бодяги. Переложить смесь в банку темного стекла, поставить в сухое темное место (но не в холодильник и не к батарее отопления) и встряхивать ее 1-2 раза в день. Настоять 2 дня. Приготовленной смесью натереть больные места на ночь, потом завернуть ноги в старые одежды (спортивные брюки, халат и т.п.), чтобы не испачкать постель, и лечь спать.

Для лечения *коксартроза*:

смешать по 1 ст. ложке сухой крапивы и травы гор-

ца птичьего (спорыша), залить смесь 1 стаканом кипятка, настоять, укутав, 30 минут, процедить, долить кипяченой водой до исходного объема. Развести в этом настое 1 ст. ложку морской соли, намочить в приготовленном настое шерстяные трусы и высушить их. На шерстяные трусы надеть обычные и так ходить 1 неделю. Затем постирать, намочить во вновь приготовленном настое, высушить и носить. Лечение продолжительное.

В питание добавлять:

укроп, петрушку, сельдерей, пить сок из этих растений, готовить настои из сухофруктов (боярышник, вишня, курага, смородина черная, шиповник, яблоки), употреблять арбузы. При необходимости делать очистительные клизмы с соком вареной свеклы, настойкой конского каштана на водке делать массаж тела.

Помимо этого принимать по 1-2 ст. ложке льняного масла в день с витамином Е.

Пить потогонные чаи.

И самое основное при лечении суставных патологий – не переставайте двигаться. Помните: движение – это жизнь. Поэтому как бы ни было тяжело, старайтесь выполнять посильную гимнастику ежедневно. Но имейте в виду, что героизм тут неуместен, это означает, что нагрузка на суставы должна быть щадящей. В противном же случае недостаток движений со временем может привести к атрофии глубоких мышц, что не позволит нашим суставам получать полноценное питание. А в силу этих обстоятельств суставы быстрее изнашиваются, становятся менее прочными и хрупкими, из-за недостатка содержания кальция снижается их подвижность. Хорошо тренированная мышечная система помогает выработать компенсаторные механизмы даже при грубых изменениях в суставе, в то время, как при отсутствии движений и физических нагрузок крепкие кости становятся как бы ненужными организму.

Николай МАЗНЕВ, врач-фитотерапевт,
кандидат медицинских наук.

ВЫПРЯМИТЬ ПОЗВОНОЧНИК — ИЗБАВИТЬСЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ: ПОСЛЕСЛОВИЕ

В 3-м номере журнала «Предупреждение Плюс» мы опубликовали комплекс упражнений украинского ученого, доктора биологических наук Юрия Попова для устранения, как считает автор методики, последствий вертикального образа жизни, а точнее, выпрямления позвоночника, который из прямого превращается с годами в S-образный под действием силы тяжести. Этот комплекс вызвал большой интерес у читателей в первую очередь своей простотой. Но эта же простота заставляет многих усомниться в его реальной эффективности. Поэтому мы решили продолжить тему и еще раз предоставить слово самому автору. Для тех, кто не получил того номера «Предупреждения Плюс», скажем, что сами упражнения повторяются в вестнике «ЗОЖ» (см. №№ 17, 18, 19 за 2007 г.).

Суть компенсации негативного влияния вертикального образа жизни человека на его организм заключается в том, чтобы «выровнить» все изгибы позвоночника, «растянуть» его, поставить позвонки на место и «закрепить» позвоночник в таком состоянии путем усиления мышц. Что это означает? Сначала приведем простой пример. Общеизвестно, что если человек из-за какой-то болезни долгое время находился в лежачем положении, то при выздоровлении он должен снова учиться ходить (вспомним, например, польский фильм «Знахарь»). Почему человек разучился ходить и нужно учиться этому снова? Дело в том, что каждое наше движение, в том числе и ходьба, является результатом параллельного и последовательного действия

определенной группы мышц, которые действуют по определенной программе, заложенной в головном мозге (программа – это последовательность действий для перехода из одного состояния в другое).

Такие программы есть для всех движений нашего организма; они являются результатом многократного повторения этих движений на протяжении всей нашей жизни. В этом, например, и суть обучения детей ходить, и суть многократного повторения (или тренировки) одного и того же упражнения девочкой, которая потом становится чемпионкой по художественной гимнастике. Этим многократным повторением девочка «уточняет» последовательность действия отдельных мышц, то есть, строит программу последовательности действий мышц и заносит эту последовательность в память. Но так уж устроена наша центральная нервная система, которая отвечает и за память, что если какие-то движения достаточно долго не выполняются, то программа действий для выполнения этих движений «стирается» из памяти (почему Природа так поступает, это уже другая проблема), и выполнение этих движений становится трудным или даже невозможным.

Поэтому любой чемпион, который достиг каких-то успехов, вынужден все время тренироваться (для постоянного уточнения или «выкристаллизации» программы), чтобы каждый раз снова «повторять» свои достижения. Точно так же у каждого человека все изгибы позвоночника и его удержание мышцами в таком «ненормальном» положении являются результатом действия постоянной программы, которая была заложена путем многократного повторения сидячего сгорбленного положения человека, ненормальной ходьбы с наклоном вперед, когда спешат каждый день на работу и бегут с тяжелыми сумками с продуктами с работы, сна в ненормально мягкой постели, которая заботливо «закрепляет» изгибы позвоночника, и т.д.

И является очевидным, что, для того, чтобы «вылечить» позвоночник, нужно «разрушить» эту старую программу и

ввести новую, в результате выполнения которой позвоночник растянется и выровняются все его изгибы. То есть, задача заключается в том, чтобы ввести в память новую программу удержания позвоночника, которая бы возвратила его в природное (или «генотипное») положение без лордозов и кифозов, для чего в первую очередь необходимо делать растяжение позвоночника, его выравнивание, чтобы снять все нагрузки на каждый позвонок и межпозвонковый диск и укрепить мышцы, которые удерживают позвоночник в вертикальном положении, особенно в области лордозов и кифозов. Становится понятным, что разработать такую новую программу можно только многократным повторением других движений позвоночника и мышц, причем желательно, чтобы каждый человек сам себе мог это делать без помощи или вмешательства других людей.

Массаж для этого не годится, потому что для массажа нужна помощь другого человека – массажиста; человеку самому себе сделать массаж всего позвоночника практически невозможно, потому что или руки не достают или невозможно достичь расслабления соответствующих мышц и развить необходимое усилие. К тому же массаж только на короткое время ставит смещенные позвонки на свое место и в какой-то мере улучшает кровоснабжение в данном месте и уменьшает воспалительные процессы. Но массаж не укрепляет мышцы спины, а потому через короткое время позвонки, как правило, опять смещаются, то есть болезнь не вылечивается.

Физические упражнения, которые выполняют в вертикальном положении, также не могут быть использованы, потому что во время их выполнения не устраняется вертикальная нагрузка на позвоночник из-за действия собственного веса. Судя по всему, остаются только физические упражнения в горизонтальном положении на полу или на земле. Такие упражнения дают возможность влиять на любой участок позвоночника и на любые мышцы, причем

во время выполнения упражнений весь позвоночник или его часть могут быть расслаблены без каких-либо плохих последствий (можно даже не бояться упасть, например, при появлении головокружения, потому что уже лежишь и падать некуда).

Таким образом, единственной возможностью улучшить состояние позвоночника, вылечить его болезни и этим способствовать замедлению или остановке старения, является выполнение физических упражнений только в горизонтальном положении. Такие физические упражнения и были разработаны мною на протяжении последних лет. От длительности ежедневного выполнения таких упражнений зависит степень компенсации приобретенных изменений в позвоночнике («забывания» старой программы) и связанных с ними болезненных последствий, а значит, и степень приостановки старения и достижения долголетия. Важно понимать, что быстро «ввести» в память новую программу невозможно, потому что нужно выполнять совсем новую последовательность движений, а потому для получения хороших результатов нужно предварительно подготовить себя к настойчивому многократному выполнению упражнений. Становится также понятным, что упражнения для позвоночника можно (и нужно) делать практически при любых хронических заболеваниях (в том числе и онкологических), потому что они улучшают общее кровообращение в организме и в каждом органе, улучшают и нормализуют обмен веществ, в результате чего исчезают воспалительные процессы, наступает восстановление тканей, что в целом способствует выздоровлению.

К этому еще следует добавить, что достаточное и энергичное выполнение упражнений делает хорошей фигуру, снимает жировые накопления, поэтому нет никакой потребности заниматься шейпингом, аэробикой или посещать центры фитнеса, достаточно выполнять эти упражнения

дома на полу и в любое время (я делаю иногда эти упражнения и среди ночи во время продолжительного «сидения» в Интернете).

Хотелось бы обратить внимание на одно наблюдение. Достаточно часто при болях в позвоночнике (особенно в пояснице) применяют разные обезболивающие средства – мази (например «финалгон»), пластыри и тому подобное. И действительно, они снимают боль. На некоторое время. А затем эта боль появляется снова, и нужно уже больше мази втирать. В конечном результате человек горбится все больше и больше. А что дальше – понятно каждому. Пример: женщина в возрасте 82 лет, доктор медицинских наук, свято верит в достижения современной медицины (имею в виду, что человек упрямо не хочет даже слушать о чем-то другом, нежели о методах официальной медицины). Для снятия боли в пояснице (у нее сильный поясничный лордоз, избыточный вес) лет 15 назад начала применять «финалгон» и была от него в восторге. О последствиях использования мази даже слушать не хотела. Сейчас из-за боли в пояснице уже редко встает с постели... Нельзя длительно использовать обезболивающие препараты, а только как «скорую помощь» и только в крайних случаях и ненадолго. Иначе это самообман, это добровольный незаметный путь до смерти.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

Для более эффективного восстановления позвоночника мною использовались и некоторые вспомогательные средства. Рассмотрим их.

1. В моей практике было 4 тяжелобольных болезнью Бехтерева. Болезнь Бехтерева – это хроническое воспалительное заболевание суставов позвоночника. Этих больных или приводили родственники (вернее, почти приносили), или они сами приходили «по стенке». Где-то в среднем через 2 недели они уже ходили сами, практически как здоровые люди. Это-

му очень помогала мазь, повязку с которой я накладывал на весь позвоночник на 3 дня (закреплял лейкопластырем). Через 3 дня повязка снималась, всю спину промывали теплой водой с детским или хозяйственным мылом, а затем накладывалась новая повязка. Во время лечения делались разные упражнения (в основном, лежа) на позвоночник по схеме – 1,5 часа упражнения + 1 час отдых; и так 4 – 5 раз в день. Как правило, первые дни больным бывает очень больно (при выполнении упражнений даже кричат от боли), но затем, где-то на 3-й день, боль начинает уменьшаться.

Приготовление мази:

взять свежее (белое) нутряное свиное сало, порезать его на небольшие кусочки, положить в толстостенную кастрюлю и на малом огне (не допускать перегрева, чтобы не шел дым от сала) вытопить 2/3 поллитровой банки смальца. Банку со смальцем поставить в кастрюлю с водой и нагреть воду до кипения (предварительно подложив под банку тряпку или несколько гвоздей, чтобы банка не лопнула). К нагретому жидкому смальцу добавить столовую ложку «с горой» измельченной (можно натереть на терке) сухой живицы сосны (живица должна быть не свежая, а такая, которой хотя бы месяц давности, чтобы немного выветрился скипидар; в крайнем случае живицу можно заменить канифолью).

Смесь все время размешивать деревянной палочкой. После того как растворится живица, к смеси добавить 2 столовые ложки натертого на терке хорошего воска (такой воск имеет желто-зеленый цвет и достаточно сильный запах меда); продолжать вымешивать смесь до полного растворения всех составляющих. Вода в кастрюле должна слегка кипеть. Потом к смеси добавить 1,5 – 2 столовые ложки хорошо измельченных (можно на кофейной мельнице) цветков и листков донника лекарственного (желтого), размешать хорошо палочкой и еще держать на огне 30 – 40 минут. Снять с огня, охладить. Мазь имеет желто-зеленый цвет, запах приятный. Мазь держать в холодильнике (возле овощей); хранится долго.

Перед наложением повязки хорошо вымыть спину теплой водой с мылом, сложить вчетверо бинт или марлю достаточной длины (от шеи до ягодиц), на бинт нанести слой мази толщиной примерно 2-3 мм, все это наложить на позвоночник. Сверху наложить полиэтилен и закрепить лейкопластырем.

Эта мазь использовалась таким же образом и при кисте копчика (почему-то чаще всего с этим ко мне обращались женщины), иногда после нескольких операций, которые не дали никакого результата (только послеоперационные рубцы увеличивались). Во всех случаях наблюдался блестящий результат. Сразу же исчезала боль, переставала выделяться сукровица, а через несколько дней наступало выздоровление.

В одном случае эта мазь спасла от ампутации ногу девушке, у которой от маленькой ранки сбоку на большом пальце ноги (из-за нагноения в области потертости, которая образовалась, в свою очередь, из-за длительной ходьбы на высоких каблуках) воспалилась вся нога до колена. При применении мази из отверстий в коже за день выходило больше стакана гноя, который приходилось «выдаивать» в направлении от колена к ступне.

2. Абсолютно всем людям я рекомендовал бы для профилактики болезней и нарушений в позвоночнике спать на твердой постели, с твердой поверхностью (например, на кровать или диван положить фанеру толщиной 5-6 мм, сверху плед или простое «солдатское» или «студенческое» одеяло, сложенное вдоль вдвое, простыню. Подушка должна быть небольшой (около 25 х 25 см), чтобы только подкладывать ее под шею (когда спите на боку). Конечно, первые 2 – 3 ночи будет тяжело спать, могут болеть суставы, позвоночник, но не нужно на это обращать внимание, потом боли пройдут, сон станет нормальным и намного более качественным.

(Можно еще добавить, что нежелательно спать вдвоем в одной постели, каждый должен спать в своей;

двухспальная кровать служит совсем для других целей, которых не стоит достигать каждую ночь. Кстати, во-первых, гениталии существуют для продолжения рода, а не для получения удовольствия, а во-вторых, ни одно животное не занимается половыми сношениями ночью; как показывают результаты исследований, ими лучше всего и приятнее заниматься с 8.00 до 11.00 или с 16.00 до 20.00, а ночью надо спать и не мешать организму самовосстанавливаться.)

К этому я добавил бы еще не читать лежа на спине, потому что при этом необходимо держать шею и голову очень наклоненными вперед, что существенно увеличивает шейный лордоз и приводит к преждевременному старению прежде всего лица.

3. Я с сожалением смотрю на наших девушек и женщин. У них красивые лица, неплохое телосложение, но часто грудная клетка прогнута внутрь и грудь при этом как бы провисает, руки висят впереди туловища, спина сгорблена, а поступь такая, вроде бы они идут за плугом, держась за его ручки. Выполнение упражнений, конечно, хорошо улучшает телосложение за счет тренировки мышц, но кроме этого желательно еще делать, как я называю, «упражнение красоты». Для его выполнения нужно:

а) стать спиной к стене или к шкафу (чтобы не было плинтуса) так, чтобы пятки касались стены; пятки держать вместе, носки ног развести на ширину ступни; выпрямиться, чтобы ягодицы, лопатки, затылок касались стены;

б) втянуть живот, а плечи опустить (при втягивании живота плечи сами поднимаются вверх);

в) грудь поднять вверх напряжением мышц верхней половины груди и так их держать все время (при этом опустить плечи, потому что они поднимаются); обратите внимание на то, что руки теперь не висят впереди, а находятся сбоку вдоль бедер (там, где лампасы у генералов);

г) голову держать ровно, прямо, глаза смотрят на линию горизонта; если нужно посмотреть в сто-

рону, то не надо поворачиваться всем телом или «крутить» головой, а просто перевести глаза в нужную сторону; выражение лица и глаз спокойное, приветливое (обязательно потренируйтесь перед зеркалом; посмотрите на себя и подумайте: хотели бы вы, например, подойти с какой-нибудь просьбой к «этому человеку» с таким выражением глаз?);

д) ...и последнее: перед тем, как идти или сделать первый шаг, представьте себе, что у вас между ягодицами зажата монета и вы должны идти так, чтобы она не выпала. При ходьбе почти не сгибайте ногу в колене (чтобы не приседать при каждом шаге), ступню ставьте сначала на «подушечки» возле пальцев ног, а затем на всю ступню (а не сначала на пятки); махать руками при ходьбе не нужно; обратите внимание на то, как ходят девушки, которые занимаются художественной гимнастикой.

4. Несколько слов родителям, у которых родился ребенок. Если вы хотите, чтобы у ребенка в дальнейшем спинка была ровная, и чтобы не было заболеваний позвоночника, ни в коем случае не позволяйте ребенку садиться, а тем более, начинать ходить, раньше, чем по достижении 1 года. Пусть ползает на животе до 1 года, затем позволить сидеть, а ходить лучше всего начинать не раньше чем в 1,5 года. При рождении скелет у ребенка не совсем сформирован, и его косточки еще мягкие и напоминают больше хрящи. Если ребенок рано начнет сидеть (не говоря уже, ходить), то его позвоночник будет иметь изгибы и искривления, которые в дальнейшем могут быть причиной многих проблем со здоровьем. У некоторых народов Кавказа и до этого времени детям до 1 года, особенно девочкам, привязывают ноги к доске, чтобы ребенок рано не начал ходить и чтобы позвоночник был здоровым, а ножки ровные.

Прошу выслать мне наложенным платежом книги серии «Библиотека «ЗОЖ»:

☐ Животные – друзья и доктора _____ экз.

☐ Методики доктора Бубновского _____ экз.

☐ Методики доктора Наумова _____ экз.

001

_____ _____

Ф.И.О. Индекс

_____

Адрес

_____

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

что это такое?

Мы начинаем выпускать книги, сделанные по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». В ближайшее время выйдут три издания, указанные в купоне.

Стоимость любой книги – 40 рублей плюс расходы на пересылку ценной бандеролью, которые зависят от удаленности вашего региона и могут составить от 23 до 42 рублей.

Чтобы сделать заказ, надо вырезать купон, заполнить его ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, отметив галочкой нужную вам книгу, и прислать в наш адрес:

101000 Москва, а/я 216.

Ф. СП-1

АБОНЕМЕНТ на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания) | Количество комплектов: _____

на 2008 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____ _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

ПВ _____ место _____ лит. _____

Доставочная карточка

на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания)

Стоимость _____ руб. _____ коп. | Количество комплектов _____

на 2008 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____ _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ

месяцы / индексы	«Ежемесячный» (МАП/АПР) 24222/19777	«Экономный» (МАП/АПР) 99609/41777
январь 1 (58)	X	
февраль 2 (59)	X	X
март 3 (60)	X	
апрель 4 (61)	X	X
май 5 (62)	X	
июнь 6 (63)	X	X

ИДЕТ ПОДПИСКА НА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ 2008 г.

Подписка – важный момент в наших с вами отношениях. Она – единственная гарантия стабильности и того, что вы получите все номера. Подписных индексов два: один – по каталогу «Почта России» (МАП), другой – по каталогам «Роспечать» и «Пресса России» (АПР). На последней странице мы публикуем схему получения и подписные купоны.

Вам останется только выбрать вариант подписки на первое полугодие 2008 года (*ежемесячный* или *экономный)* и вписать соответствующий индекс по любому из каталогов, а также отметить крестиками месяцы получения. Не забудьте указать *индекс*, *адрес* и *фамилию*.

Подписные индексы
на ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ВЫПУСК:

- **24222** в каталоге «Почта России» (МАП),
- **19777** в каталогах «Роспечать»

и «Пресса России» (АПР).

Повторим, оформившие подписку по этим индексам будут получать журнал *ежемесячно*.

Подписные индексы
на ЭКОНОМНЫЙ ВЫПУСК:

- **99609** в каталоге «Почта России» (МАП),
- **41777** в каталогах «Роспечать»

и «Пресса России» (АПР).

По этим индексам получение журнала будет идти через месяц — в *феврале, апреле, июне*.

Обратите внимание – нумерация журнала сквозная. Поэтому те, **кто решил сэкономить**, получат только 2(59), 4(61) и 6(63) номера.

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ» – ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

Мы начинаем выпускать книги, сделанные по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». В ближайшее время выйдут три издания:

- **Животные – друзья и доктора** *(по письмам читателей)*
- **Методики доктора С.М. Бубновского** *(оздоровление позвоночника и суставов)*
- **Методики доктора Д.В. Наумова** *(болезни ЖКТ, крови и лимфы).*

Сделать заказ можно по почте наложенным платежом.

Для этого надо вырезать и отправить на наш адрес заполненный печатными буквами купон, который вы найдете на странице 127.

07010
4 607161 020036 >